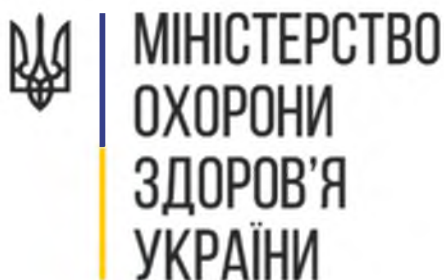


**UKRAINIAN SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
“ACTUAL ISSUES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF INTERNAL
DISEASES IN PRACTICE OF INTERNISTS BASED ON UPDATED FOREIGN
AND UKRAINIAN GUIDELINES” IS DEDICATED TO THE MEMORY
AND 100TH ANNIVERSARY OF THE BIRTH OF THE OUTSTANDING
SCIENTIST-CLINICIAN AND TEACHER O.Y. HRYTSYUK**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ВНУТРІШНІХ
ХВОРОБ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ІНТЕРНІСТА НА ОСНОВІ ОНОВЛЕНИХ
ЗАКОРДОННИХ ТА ВІТЧИЗНЯНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ»,
ПРИСВЯЧЕНА ПАМ'ЯТІ ТА 100-РІЧЧЮ ВІД ДНЯ НАРОДЖЕННЯ
ВИДАТНОГО ВЧЕНОГО-КЛІНІЦИСТА ТА ПЕДАГОГА О.Й.ГРИЦЮКА**

**October 24-25, 2023
24-25 жовтня 2023**

**Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна**



Висновки: Гіперфункція паращитовидних залоз може бути пов'язана з порушенням фільтраційної здатності нирок, що призводить до дисбалансу кальцій-фосфорного обміну та підвищеної частоти клінічних проявів гіперкальціємії. Надмірна продукція ПТГ має причинно-наслідковий характер при зниженні рШКФ < 60 мл/хв/м², коли більша половина нефронів перестала функціонувати. Ранній скринінг та корекція рівня ПТГ знизить кардіо-ренальні ризики в пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу.

Ключові слова: паратгормон, цукровий діабет, хронічна хвороба нирок, швидкість клубочкової фільтрації, кардіо-ренальний ризик, нефропатія, нефропротекція, вітамін Д

ПОКАЗНИКИ ЕЛАСТИЧНОСТІ СУДИННОЇ СТІНКИ МАГІСТРАЛЬНИХ АРТЕРІЙ У ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ З ЕСЕНЦІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ В УМОВАХ КОМОРБІДНОСТІ З ОЖИРІННЯМ

Іваницька Т.А.

*Науковий керівник: д.мед.н., професор Казаков Ю.М.
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини
Завідувач кафедри: д.мед.н., професор Казаков Ю.М.
Полтавський державний медичний університет.
м. Полтава, Україна*

Актуальність: Ожиріння та артеріальна гіпертензія є станами, що підвищують жорсткість артерій і мають вплив на товщину інтима-медіа сонної артерії. Поряд із тим залишається нез'ясованим питання можливого впливу вісцерального ожиріння на стан еластичності великих артерій у осіб молодого віку із початковою стадією есенціальної гіпертензії і, таким чином, на ризик розвитку серцево-судинних подій саме у даної категорії хворих.

Мета: вивчення і аналіз показників ригідності магістральних судин у хворих молодого віку на есенціальну гіпертензію із абдомінальним ожирінням та визначення виявлених змін як можливого критерію їх ремоделювання.

Методи дослідження: У дослідження було включено 105 осіб молодого віку (34 [27-40] років) з есенціальною гіпертензією I стадії з контрольованим офісним АТ ($\leq 140/90$ мм рт. ст.) без ожиріння (I група, n = 40) та ожирінням (II група, n = 35) та група контролю (n = 30). Структуру сонної артерії та її жорсткість оцінювали ультразвуковим методом, рівень абдомінального жиру визначали за допомогою двоенергетичної рентгенівської абсорбціометрії. Дослідження проводилось на базі КП «4-та міська клінічна лікарня Полтавської міської ради імені Леоніда Куроєдова» з квітня 2021 року по грудень 2022 року.

Результати: В групах з есенціальною гіпертензією товщина комплексу інтима-медіа достовірно перевищувала відповідний показник контрольної групи ($p < 0,05$ в обох групах). При аналізі швидкості пульсової хвилі виявлено, що у хворих I групи її значення було в межах фізіологічних коливань (8,7 м/с [7,4 -9,6 м/с]), проте спостерігалось підвищення даного показника ($p = 0,03$) порівняно з показником групи контролю. Значення показника швидкості пульсової хвилі у хворих на есенціальну гіпертензію з ожирінням було значно вищим (10,1 м/с [9,4-11,0 м/с]; $p = 0,001$) порівняно з контрольною групою. Модуль еластичності у хворих в досліджуваних групах вдвічі перевищував його значення в групі практично здорових осіб ($p = 0,001$). Індекс артеріальної жорсткості, в досліджуваних групах виявився достовірно вищим (9,3 [8,2-10,5] та 9,0 [8,5-11,3] у I та II групах відповідно; $p = 0,001$), а в контрольній групі знаходився в межах 5,6 [4,1-7,8]. Кореляційні зв'язки між рівнем абдомінального жиру визначеним а допомогою двоенергетичної рентгенівської абсорбціометрії та товщиною комплексу інтима-медіа сонної артерії ($r = 0,72$, $p = 0,001$) показниками швидкості пульсової хвилі ($r = 0,69$, $p = 0,02$), індексом артеріальної жорсткості ($r = 0,71$, $p = 0,001$) та модулем еластичності ($r = 0,70$, $p = 0,001$) були

сильними і позитивними. Це ймовірно свідчить про те, що у молодих пацієнтів, хворих на есенціальну гіпертензію при синтропії з ожирінням значну роль в ремодельованні судинної стінки відіграє наявність абдомінального типу ожиріння.

Висновки: Рівень абдомінального ожиріння має безпосередній вплив на розвиток судинного ремодельовання та підвищення ригідності судинної стінки, що підтверджується наявністю сильних кореляційних зв'язків між вираженістю абдомінального ожиріння та показниками товщини комплексу інтима-медіа сонної артерії і жорсткості судинної стінки. Це необхідно враховувати у стратифікації ризику розвитку серцево-судинних захворювань даної категорії хворих. Для визначення ролі вісцерального жиру у розвитку ризику серцево-судинних захворювань протягом усього життя необхідні довгострокові дослідження серед осіб молодого з ожирінням.

Ключові слова: Есенціальна гіпертензія, ожиріння, швидкість пульсової хвилі

ФАКТОРИ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З САРКОПЕНІЄЮ У МОЛОДИХ ДОРΟΣЛИХ З ЮВЕНІЛЬНИМ ІДІОПАТИЧНИМ АРТРИТОМ

Кулик М.С.¹, Потьолка Р.А.², Новицька А.Л.², Івашківський О.І.², Карасевська Т.А.¹

¹Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, м.Київ, Україна

²Комунальне некомерційне підприємство «Олександрівська клінічна лікарня», м.Київ, Україна
Науковий керівник - професор, д.мед.н. Джус М.Б.

Кафедра внутрішньої медицини №2

Завідувач кафедри - к.мед.н. Мостбаєв Г.В.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця
м.Київ, Україна

Актуальність: Саркопенія є прогресуючим системним розладом скелетних м'язів, відповідальним за прискорення порушення функції та втрати м'язової маси. М'язова маса та функція у літніх людей залежить в тому числі від піку м'язової маси у дитячому віці. Саркопенія на сьогоднішній день розглядається не лише у якості геріатричного синдрому, а все частіше досліджується при хронічних захворюваннях, в тому числі і у людей молодого віку. Вивчення саркопенії у молодих пацієнтів з ювенільним ідіопатичним артритом (ЮІА) ще не проводилось і потребує подальших досліджень.

Мета: Метою дослідження є визначення поширеності саркопенії та факторів, що асоціюються з нею серед молодих дорослих з ЮІА.

Методи дослідження: Саркопенію встановлювали у випадку зниження м'язової маси та сили згідно алгоритму Європейської робочої групи з саркопенії у людей похилого віку (EWGSOP2). М'язову масу скелетних м'язів та мінеральну щільність кісткової тканини (МЩКТ) визначали за допомогою двофотонної рентгенівської абсорбціометрії (ДРА). Силу м'язів оцінювали за допомогою ручного динамометра (JAMAR) з використанням наступних порогових значень: <27 кг для чоловіків; <16 кг для жінок. Усім пацієнтам були визначені антропометричні, клінічні та лабораторні дані, в тому числі активність захворювання за індексом Disease Activity Score (DAS28), Juvenile Arthritis Disease Activity Score (JADAS27) та функціональну здатність пацієнтів за Health Assessment Questionnaire (HAQ).

Результати: Одноцентрове перехресне дослідження за участі 58 молодих дорослих з ЮІА віком 18 – 44 років. Середній вік пацієнтів становив 24.2±2.3 років, середній вік початку захворювання становив 10.1±2.3 роки. Відповідно до класифікації ILAR, пацієнти мали наступні варіанти ЮІА: 8 пацієнти з РФ-негативним поліартрикулярним варіантом, 15 пацієнтів із персистуючий олігоартритом, 18 пацієнтів з поширеним олігоартритом, 8 пацієнтів з РФ-позитивним варіантом поліартрити, 7 пацієнтів із системним ЮІА та 2 пацієнтів з псоріатичним артритом. Поширеність саркопенії становила 35/58 серед пацієнтів обох статей, 11/25 серед чоловіків і 24/33 серед жінок, відповідно. Виявлені наступні фактори, асоційовані з саркопенією в однофакторній моделі логістичної регресії: чоловіча стать