

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

*Всеукраїнської науково-практичної
конференції
лікарів-інтернів*

23 травня 2024 р.



Полтава - 2024

Редакційна колегія

проф. <i>В. Ждан</i>	ректор закладу вищої освіти Полтавського державного медичного університету (головний редактор)
проф. <i>В. Дворник</i>	перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи
проф. <i>І. Скрипник</i>	проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти
проф. <i>І. Кайдашев</i>	проректор закладу вищої освіти з наукової роботи
доц. <i>А. Марченко</i>	директор інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти
доц. <i>Г. Давиденко</i>	заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти
доц. <i>Л. Шилкіна</i>	заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти

Конференція проводиться відповідно до Плану проведення науково-практичних заходів ПДМУ, зареєстрована в УкрІНТЕІ за №241.

групи АГ з ожирінням. Майже 70% із них не відвідують навіть шкільні заняття з фізкультури. У той же час 17% підлітків з первинною АГ, крім шкільної фізкультури, регулярно займається спортом. На сучасному етапі гіподинамії сприяє надмірне користування комп'ютером та мобільним телефоном.

Крім того, 46% підлітків мали шкідливі звички у вигляді нераціонального харчування, паління, надмірного вживання висококалорійних газованих та енергетичних напоїв, що також сприяє підвищенню АГ.

Висновки. Таким чином, у підлітків з різними варіантами АГ встановлено значний перелік факторів ризику, частина з яких є модифікованими, такі як гіподинамія, надмірне неконтрольоване використання гаджетів, негативні харчові вподобання (надмірне вживання солі, тваринних жирів, здоби, солодошів, газованих напоїв). Своєчасна діагностика з рекомендаціями модифікації способу життя може профілакувати не лише подальше формування АГ, але й цілого ряду коморбідних з нею станів.

ФАКТОРИ РИЗИКУ ІХС У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ

Первушина Є.

Науковий керівник: доцент Кітура Є.

Кафедра сімейної медицини і терапії

Полтавський державний медичний університет

Актуальність теми. В останні роки все більшу увагу привертає гіперурикемія (ГУ) як один із вагомих факторів ризику розвитку серцево-судинної патології та її ускладнень.

Мета. Провести аналіз літератури взаємозв'язку факторів ризику ІХС у пацієнтів із гіперурикемією.

Методи дослідження. Нами було переглянуто та проаналізовано літературу на таких відомих платформах як PubMed UPtoDate, Journal of cardiology, Embase, ВМС.

Результати і їх обговорення. Мета-аналіз проспективних когортних досліджень показав при підвищенні рівня сечової кислоти в сироватці крові на 1 мг/дл підвищується ризик ІХС та смертності на 20% і 9% відповідно.

Сечова кислота є біологічно активною сполукою, яка циркулює в крові, поглинається клітинами судин, знижує рівень оксиду азоту (NO) та його виробництво, збільшуючи кількість медіаторів запалення, які

призводять до пошкодження судин. Це може сприяти розвитку гіпертензії, метаболічного синдрому, спричиняти коронарний атеросклероз та ССЗ.

В іншому дослідженні, що проводились на щурах, у яких експериментально підвищували рівень сечової кислоти в крові і відмічали підвищення артеріального тиску. Згодом піддослідним щурам вводили інгібітор ксантинооксидази, в результаті чого знижувався рівень сечової кислоти, що призводило до нормалізації АТ (Mazzali M., Kanellis J al. (2018)). Численні дослідження показали, що гіпертонія, підвищений ІМТ, дисліпідемія, підвищений рівень креатиніну або інсуліну викликають гіперурикемію. Зв'язок підвищеного рівня сечової кислоти в сироватці крові та наявності ІХС підтверджено коронарною ангиографією. Певні публікації з цього питання демонструють, що рівень СК корелює з ІХС, зокрема з кількістю уражених судин (Tian T.T. et al., 2018). Є дані досліджень Японії в яких пацієнти з гострим ІМ та збільшеним рівнем сечової кислоти в сироватці крові (>6,7 мг/дл) мали вищу смертність, ніж ті, які мали нормальну концентрацію останньої (Bos M.J. et al., 2006).

За допомогою внутрішньосудинного ультразвуку *in vivo*, у людей з гіперурикемією виявляли значно більшу кількість коронарних ліпідних бляшок, ніж у людей з рівнем сечової кислоти до 360 мкмоль/л.

Висновок. Отже ми можемо прийти до логічного висновку, що неможливо заперечувати вплив гіперурикемії на серцево-судинні події та подальший прогноз пацієнта. Дані багатьох досліджень свідчать про важливу роль СК у разі ССЗ. Проте ціла низка аспектів цього складного взаємозв'язку ще залишається не до кінця з'ясовано.

ВПРОВАДЖЕННЯ ОСНОВ АВСТРІЙСЬКОЇ МОДЕЛІ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ

Писана Б., Карась Д., Склярєвський Б., Штефан О., Андрющенко О., Школьна О., Беззубенко І., Гордієнко В., Овчаренко К.

Науковий керівник: доцент Люлька Н.

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів
Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Смертність від серцево-судинних патологій залишається «лідером» серед причин смертності в Україні та світі цілому. Це зумовлює активне впровадження не тільки заходів профілактики, а й удосконалення методів кардіохірургічних втручань, що в свою чергу формує необхідність в розвитку реабілітації.