

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY**

**XXIX КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ УЧЕНИХ
«МАЙБУТНЄ ЗА НАУКОЮ»**

**XXIX CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS
«THE FUTURE IS BASED ON SCIENCE»**



**9-11 КВІТНЯ 2025
APRIL 9-11, 2025**

**УКРМЕДКНИГА
ТЕРНОПІЛЬ, 2025**

Відповідальний редактор:

Ректор закладу вищої освіти Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, член-кореспондент НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор **Михайло КОРДА**

Заступник відповідального редактора:

проректор закладу вищої освіти з наукової роботи Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор біологічних наук, професор **Іван КЛІЩ**

Редакційна колегія:

- куратор Наукового товариства студентів, член Ради молодих вчених, кандидат медичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії **Світлана КУЧЕР**;
- голова Ради молодих вчених, кандидат фармацевтичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків **Анастасія ДУБ**;
- голова ради Наукового товариства студентів, студентка 5-го курсу медичного факультету **Вікторія МІРОШНИК**.

Студенти:

- студент 1-го курсу ННІ медсестринства **Станіслав МАРЦЕНЮК**;
- студентка 2-го курсу медичного факультету **Інга БЕГОШ**;
- студент 2-го курсу медичного факультету **Данило КУЦЕНКО**;
- студент 2-го курсу медичного факультету **Андрій ПОСТОЛ**;
- студент 2-го курсу медичного факультету **Максим ПОШЕЛЮЖНИЙ**;
- студентка 2-го курсу ННІ медсестринства **Катерина САПИЛА**;
- студент 3-го курсу медичного факультету **Даніїл БАРИЦЬКИЙ**;
- студентка 3-го курсу медичного факультету **Вікторія ЗАВИСЛЯНСЬКА**;
- студентка 3-го курсу ННІ медсестринства **Наталія ІВАСИШИН**;
- студентка 3-го курсу фармацевтичного факультету **Юлія КОНДРАТЮК**;
- студентка 3-го курсу медичного факультету **Ангеліна ЛОТОЦЬКА**;
- студентка 3-го курсу стоматологічного факультету **Роксолана МАНАЩУК**;
- студент 3-го курсу стоматологічного факультету **Максим МОКРИЦЬКИЙ**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Софія БЕРЕГУЛЯК**;
- студент 4-го курсу медичного факультету **Ярослав БЛІИК**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Софія ГОМОНЕЦЬ**;
- студентка 4-го курсу ННІ медсестринства **Ірина ДЕРДА**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Каріна ДЖОБАВА**;
- студент 4-го курсу медичного факультету **Назар КОЛЯСА**;
- студент 4-го курсу медичного факультету **Олександр МІГЕНЬКО**;
- студентка 4-го курсу фармацевтичного факультету **Світлана ПРОКОПОВИЧ**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Софія ЧОРНИЙ**;
- студентка 5-го курсу медичного факультету **Юлія ХАРХАЛІС**;
- студентка 5-го курсу медичного факультету **Анастасія ШКРОБОТ**.

терапію. 02.09.2024р. була госпіталізована у ТОКЛ у зв'язку з погіршенням стану та неефективність терапії. Були проведені додаткові інструментальні методи обстеження (ЕКГ: ФП; Ехо: ФВ = 39%; Холтер ЕКГ: ФП більше 50% часу протягом доби). Пацієнтці було призначено квадротерапію СН (іАПФ (раміпріл), бета-блокатор (бісопролол), НЗКТГ2 (дапагліфлозин), АМР (еплеренон)), кордарон 600 мг/добу та ксарелто 20 мг/добу. Відновлення синусового ритму не відбулося, від кардіоверсії пацієнтка відмовилася. 12.09.2024р. було проведено корекцію лікування: іАПФ було замінено на ІРАН (сакубітріл/валсартан) 100 мг 2 р/д під контролем АТ з титрацією дози.

На момент огляду 07.11.2024 клінічна динаміка позитивна. Об'єктивно: рівень артеріального тиску на момент огляду становить 125/80 мм.рт.ст., ЧСС 90 уд/хв. Перкуторно межі серця розширені. Аускультативно тони серця ослаблені. Набряки на нижніх кінцівках відсутні. Дані інструментальних обстежень: ЕКГ: ритм синусовий; ЕхоКГ: ущільнення стінок аорти, стулок аортального клапана (АК), мітрального клапана (МК), діастолічна функція лівого шлуночка та скоротлива здатність міокарда збережені. ФВ = 54% (21.10.2024); Холтер ЕКГ: ФП до 23% часу протягом доби (05.11.2024).

Висновок. Результати дослідження показали, що лікування сакубітрілом/валсартаном має кращий терапевтичний ефект в порівнянні з іАПФ і сприяє покращенню ФВ у пацієнта з СН із зниженою ФВ, а також могло обумовити кращу ефективність антиаритмічної терапії.

Черевань Марина

ОСТЕОНЕКРОЗ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ХВОРОГО НА МНОЖИННУ МІЕЛОМУ НА ФОНІ ЛІКУВАННЯ БІСФОСФОНАТАМИ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Кафедра внутрішньої медицини №1
Науковий керівник: канд. мед. наук, асист. Т.В. Лиманець
Полтавський державний медичний університет,
м. Полтава, Україна

Актуальність. Остеолітичні ускладнення множинної мієломи (ММ) потребують тривалої терапії бісфосфонатами додатково до специфічної хіміотерапії (ХТ). Враховуючи значні досягнення у лікуванні плазмоклітинних неоплазій протягом останніх десятиліть, та подовження тривалості життя пацієнтів з мієломою, суттєво збільшується термін призначення бісфосфонатів, що у свою чергу підвищує ризик розвитку ускладнень, одним з яких є остеонекроз щелеп.

Мета. Проаналізувати та оцінити вплив розвитку остеонекрозу нижньої щелепи на фоні терапії бісфосфонатами у хворого на ММ на ефективність ХТ.

Матеріали та методи. Обстежено хворого Ч. 60 років, із ММ IgG-Карра, III А стадія (Durie-Salmon) та літичними ураженнями ребер, грудного та поперекового відділів хребта (тіл та

відростків Th10-L5 хребців), клиновидна деформація тіл L2, L4 хребців, кісток тазу, крижа, фаза прогресії захворювання, стан після чотирьох ліній хіміотерапії. З метою лікування остеолітичних уражень кісток хворий отримував золедронову кислоту в дозі 4 мг щомісячно протягом 9 років. Оцінювали стан ротової порожнини, дані ортопанорами, а також ефективність ХТ режиму VCD (бортезоміб, циклофосфамід, дексаметазон) у лікуванні ММ.

Результати досліджень. Під час госпіталізації у хворого зафіксовано прогресію ММ згідно критеріїв IMWG: за даними дослідження периферичної крові у хворого було виявлено анемію (гемоглобін 102 г/л), у мієлограмі клітин плазматичного ряду 52,5%, рівень М-протеїну у сироватці крові 57,29 г/л, в сечі – 0,383 г/добу. Також мали місце скарги на болі у кістці нижньої щелепи, неможливість повноцінно жувати, неприємний запах з рота, протягом останніх двох місяців тотальна втрата зубів нижньої щелепи. При огляді ротової порожнини відмічається зняття кістки нижньої щелепи, оточене некротичними тканинами. За даними ортопанорами, тотальна вторинна адентія нижньої щелепи, розрідження кісткової структури.

Золедроніва кислота була відмінена, хворому проведено санацію ротової порожнини та курс антибактеріальної терапії паралельно зі специфічною ХТ. Після 4 курсів VCD досягнуто повної відповіді на лікування ММ. Відмічається загоєння дефекту слизової оболонки нижньої щелепи.

Висновки. На фоні тривалого застосування золедронівої кислоти у хворого з ММ розвинувся остеонекроз нижньої щелепи, однак дане ускладнення не вплинуло на ефективність ХТ.

Khan Mehboob Alam, Hedau Neelesh

PECULIARITIES OF THE CLINICAL PICTURE IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND COMORBIDITIES

Department of Internal Medicine No.2
Supervisor: Bodnar Roksolana, PhD, MD
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University
Ministry of Health of Ukraine
Ternopil, Ukraine

Relevance: Coronary artery disease (CAD) often coexists with metabolic and systemic comorbidities, making clinical management challenging. To improve treatment approaches, the current study compares isolated clinical, laboratory, and imaging characteristics in CAD patients with and without comorbidities.

Aim: To compare clinical presentation, biochemical profiles, cardiac function, and imaging findings in CAD patients with comorbidities and without comorbidities.

Materials and methods: Retrospective chart review of 40 CAD patients (mean age 64.1 ± 8.2 years). Information was collected on demographics,

<i>Русинка Юлія, Жук Ірина</i> ВПЛИВ СИНДРОМУ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ-ГІПОПНОЕ СНУ НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ У ПАЦІЄНТІВ З АЛІМЕНТАРНО-КОНСТИТУЦІЙНИМ ОЖИРІННЯМ	47
<i>Семеняк Таїсія, Тішевич Анастасія</i> ДІАГНОСТИКА АКУСТИЧНИХ ФЕНОМЕНІВ У КАРДІОЛОГІЧНОГО ПАЦІЄНТА ЗА ДОПОМОГОЮ STETHORPHONE (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	47
<i>Слободян Анастасія, Ільницький Андрій</i> ВПЛИВ ТРИВОЖНОСТІ НА РОЗВИТОК АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У СТУДЕНТІВ ТРЕТЬОГО КУРСУ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ	48
<i>Солтані Сюзанна</i> ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ІНФЕКЦІЙНИЙ ЕНДОКАРДИТ МІТРАЛЬНОГО КЛАПАНА	49
<i>Струк Марта, Діткун Мар'ян</i> СТРАТИФІКАЦІЯ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПРИ ПРОВЕДЕННІ АД'ЮВАНТНОЇ ХІМІОТЕРАПІЇ ЗА СХЕМОЮ FOLFOX4 КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКУ ШЛЯХОМ ОЦІНКИ ДАНИХ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАФІЇ	49
<i>Сусла Богдан, Кліщ Іван</i> ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ХВОРОБУ НИРОК 5Д СТАДІЇ, ПОЄДНАНУ З ХРОНІЧНИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ	50
<i>Тригуб Марія, Наконечна Марія</i> ВПЛИВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА РОЗВИТОК АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У МОЛОДІ	50
<i>Фурдела Анастасія, Хархаліс Юлія</i> ВПЛИВ САКУБІТРИЛУ/ВАЛСАРТАНУ НА ФРАКЦІЮ ВИКИДУ У ПАЦІЄНТА З СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	51
<i>Черевань Марина</i> ОСТЕОНЕКРОЗ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ХВОРОГО НА МНОЖИННУ МІЄЛОМУ НА ФОНІ ЛІКУВАННЯ БІСФОСФОНАТАМИ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	52
<i>Khan Mehboob Alam, Hedau Neelesh</i> PECULARITIES OF THE CLINICAL PICTURE IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND COMORBIDITIES	52
<i>Malynovych Andriana, Smiyan Viktoria</i> A COMPREHENSIVE ASSESSMENT IN THE ROLE OF BIOCHEMICAL MARKERS IN MONITORING CARTILAGE TISSUE DEGRADATION AND TREATMENT EFFICACY IN OSTEOARTHRITIS	53
<i>Pulkit Mittal, Juwaria</i> THE IMPACT OF OSTEOARTHRITIS PROGRESSION ON LIFE QUALITY INDICATORS IN AN EMPIRICAL STUDY USING THE SF-36 SCALE	54
<i>Pulkit Mittal, Reva Shrivastava, Viktoria Smiyan</i> PATHOGENETIC FEATURES OF OSTEOARTHRITIS DEPENDING ON THE BIOLOGICAL AGE OF THE PATIENT AND COMORBIDITY	54
<i>Scherer Fernandez Jessica, Scherer Fernandez Belissa</i> METHOTREXATE IN RHEUMATOID ARTHRITIS WITHOUT OSTEOARTHRITIS AND IN ASSOCIATION WITH OSTEOARTHRITIS: EFFECTS ON DISEASE PROGRESSION AND TREATMENT OUTCOMES	55
<i>Scherer Fernandez Jessica, Scherer Fernandez Belissa</i> MULTIVARIABLE RISK STRATIFICATION FOR HYPERTENSION-RELATED CARDIAC OUTCOMES: THE ROLE OF BIOMARKERS AND CLINICAL PARAMETERS	55

ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ №2 (гастроентерологія, ендокринологія, пульмонологія, імунологія, алергологія)

Акапський Владислав

ВПЛИВ ДЕКОМПЕНСАЦІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ НА ГОРМОНАЛЬНИЙ СТАТУС ЧОЛОВІКІВ 59

Білик Ярослав, Бакалець Юрій, Бегош Інга

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19 59

Бойцова Ольга, Слесарчук Дар'я, Хома Яна

ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ SCORE₂-DIABETES У ПОВСЯКДЕННУ ПРАКТИКУ КЛІНЦІСТА: ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ І ЕФЕКТИВНІСТЬ СТАТИНОТЕРАПІЇ 60

Горішина Анастасія, Заремба Роксолана, Залещук Марта-Вікторія

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ НА ТЛІ КЛОСТРИДАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ 60

Зезекало Анастасія

ВПЛИВ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ НА ЧАСТОТУ РОЗВИТКУ ДИСПЕПСИЧНОГО СИНДРОМУ У ЛІКАРІВ ТЕРАПЕВТИЧНОГО І ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ 61

Іванова Анна, Оводенко Алла

ВИКОРИСТАННЯ ДОДАТКУ «ІМІТОМЕASURE» ДЛЯ ВИМІРЮВАННЯ ПЛОЩІ ДІАБЕТИЧНИХ ВИРАЗОК СТОПИ 61

Кульчінська Діана

РІВЕНЬ АНТИТИРЕОЇДНИХ АНТИТІЛ У ПАЦІЄНТІВ З АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ НА ТЛІ ЗАБЕЗПЕЧЕНОСТІ ВІТАМІНОМ D 62

Кульчінська Маргарита, Чорній Софія

АНАЛІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕНОСТІ ВІТАМІНОМ D ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯМ 63

Маліновська Любов, Сівук Анастасія

МІКРОБІОМ ШКІРИ НИЖНІХ КІНЦІВОК ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ АНГІО- ТА НЕЙРОПАТІЇ 63

Мігенько Олександр, Хмельницька Анна, Романів Дарина

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛУКСНОЇ ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ З СУПУТНЬОЮ ЕНДОКРИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ 64

Мовчко Артем, Левецький Максим, Федішин Лілія

ОЦІНКА ГЕПАТОГЕННОЇ ВТОМИ ПРИ ХРОНІЧНИХ ДИФУЗНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ПЕЧІНКИ 64

Наумова Уляна, Залещук Марта-Вікторія, Заремба Роксолана

ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ПІСЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ 65

Петрушка Христина, Маркова Анастасія

ВПЛИВ ПОДВІЙНОЇ ТЕРАПІЇ ЕМПАГЛІФЛОЗИНОМ ТА МЕТФОРМІНОМ НА ТКАНИННУ РЕГЕНЕРАЦІЮ У ПАЦІЄНТІВ З КОМОРБІДНІСТЮ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ПІСЛЯ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТУВАННЯ В УМОВАХ ШТУЧНОГО КРОВООБІГУ 66

Печеницин Денис

АНКЕТНЕ ОПИТУВАННЯ FINDRISC ЯК ІНСТРУМЕНТ СКРИНІНГУ РИЗИКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 66