
UKRAINIAN SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH MASTER CLASSES «NEW FOREIGN CLINICAL GUIDELINES IN THE PRACTICE OF INTERNAL MEDICINE»

DEDICATED TO THE 95TH ANNIVERSARY OF DEPARTMENT OF PROPAEDEUTICS OF INTERNAL MEDICINE NO.1 BOGOMOLET'S NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

KYIV, MAY 14-15, 2024

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МАЙСТЕР-КЛАСАМИ «НОВІТНІ ЗАКОРДОННІ КЛІНІЧНІ
РЕКОМЕНДАЦІЇ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ»
ПРИСВЯЧЕНА 95-РІЧЧЮ КАФЕДРИ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ
МЕДИЦИНИ №1 НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
КИЇВ, 14-15 ТРАВНЯ 2024 РОКУ**

ВСТУПНЕ СЛОВО

Наприкінці 2023 року свій 95-річний ювілей відзначила кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1 Національного медичного університету імені О.О.Богомольця. Створена в 1928 році в результаті об'єднання кафедр лікарської діагностики (завідувач – М.Д.Стражеско) та спеціальної патології і терапії (завідувач – М.М.Губергриц), кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб (перша назва кафедри) пройшла довгий шлях розвитку, вдосконалення та невтомної роботи під керівництвом видатних клініцистів і педагогів М.М.Губергрица, Ф.Я.Примака, Б.М.Щепотіна. З 1988 року кафедру незмінно очолює член-кореспондент НАМН України, Заслужений діяч науки і техніки України, професор В.З.Нетяженко. Постійно втілюючи у життя основні принципи клінічної підготовки студентів, запроваджені засновниками Київської терапевтичної школи професорами Образцовим В.П., Стражеском М.Д., Яновським Ф.Г., кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1 із вдячністю згадує всіх своїх співробітників, які в різні роки плідно працювали задля підготовки майбутніх поколінь медичних кадрів.

14-15 травня 2024 року Національним медичним університетом імені О.О.Богомольця спільно з Асоціацією лікарів-інтерністів України була проведена Всеукраїнська науково-практична конференція, присвячена 95-річчю кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1 «Новітні закордонні клінічні рекомендації в практиці лікаря внутрішньої медицини», у роботі якої взяли участь як провідні вітчизняні науковці та клініцисти, так і молоді вчені. В рамках конференції було проведено майстер-класи з діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів, а також конкурс молодих науковців. У збірці праць конференції представлено матеріали найкращих робіт і тези переможців-номінантів конкурсу молодих вчених.



**ВСЕУКРАЇНСЬКА ГРОМАДСЬКА
ОРГАНІЗАЦІЯ
«Асоціація лікарів-інтерністів
України»**



**Державна наукова установа
«Науково-практичний центр
профілактичної
та клінічної медицини» ДУС**



**Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця**

СТАН БАЛАНСУ ЕЛЕКТРОЛІТІВ КРОВІ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ХВОРОБІ НИРОК

Гаман І.О., Оринчак М.А., Нейко В.Є..

Науковий керівник: професор Оринчак М. А.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини ім. професора М.М.Бережницького

Завідувач кафедри д.мед.н, професор Нейко В. Є.

Івано-Франківський національний медичний університет

м. Івано-Франківськ, Україна

Актуальність: хронічну хворобу нирок (ХХН) третьою після цукрового діабету та артеріальної гіпертензії (АГ) визначають як соціальну, так і економічну складову впливу на здоров'я населення із тенденцією до істотного зростання патології, якій можна запобігти і яка піддається лікуванню. Проте, в клінічній практиці роль порушень мінерального обміну в патогенезі ХХН все ще недооцінюється, часто виявляється за наявності ускладнень, в термінальній стадії, при нирковозамісній терапії.

Мета: оцінити стан балансу в крові макроелементів (первинних, простих біоелементів): біоелектролітичних – натрій (Na), калій (K), хлор (CL), кальцій (Ca) та біоструктурних – фосфор (Ph) у пацієнтів залежно від стадії ХХН та методу лікування.

Методи дослідження: обстежено 62 хворих на ХХН III-V стадії (28 – чоловіки, 34 – жінки), віком (52±15) років, серед них 30 хворих на ХХН III–IV стадії (1 група, додіалізна) і 32 хворих на ХХН Vд стадії (2 група, діалізна). Проведено загальноприйняте клініко-лабораторне обстеження, УЗД нирок, розрахунок ШКФ за СКД-ЕРІ, аналіз крові на креатинін, за спектрофотометричним методом: натрій (Na), калій (K), хлор (CL), кальцій загальний (Ca заг), неорганічний фосфор (nPh) Всі хворі отримували стандартну терапію із включенням інгібіторів РААС. Контроль – 15 здорових осіб.

Результати: виявлено неоднозначні зміни балансу макроелементів в крові в обох групах хворих. Рівень Na, K, CL, Ca заг, nPh у 53; 61; 39; 60; 38 % (1 група); 41; 53; 39; 81; 23 % (2 група) випадках відповідно був в межах контролю – (138,1±1,11; 4,1±0,24; 101,0±1,01; 2,18±0,38; 1,21±0,15) ммоль/л (p<0,05). Гіпо-натрій, -калій, -хлор, -кальцій, -фосфат-емія була у 31; 6; 45; 10; 10 % (1 група); 19; 3; 50; 13; 7% (2 група) випадках (p<0,05). Гіпер-натрій, -калій, -хлор, -кальцій, – фосфат-емія була у 16; 31; 16; 30; 52 % (1 група); 40; 44; 11; 30; 70 % (2 група) випадках відповідно (p<0,05).

Висновки: для прогресування ХХН від III до Vд стадії характерним є дестабілізація балансу макроелементів крові у 50-60% випадках: в додіалізних – гіпоелектролітний тип за рівнем переважно натрію і хлору – 30-45% випадків, гіперелектролітний тип – за рівнем переважно калію, кальцію і фосфору; в діалізних – більш виражений гіперелектролітний тип за рівнем натрію, калію, кальцію і фосфору, що обґрунтовує необхідність корекції реабілітаційної програми ХХН із врахуванням виявленого дисбалансу макроелементів крові.

Ключові слова: хронічна хвороба нирок, патогенез, макроелементи крові.

ПОРУШЕННЯ АГРЕГАЦІЙНИХ ВЛАСТИВОСЕТІ ТРОМБОЦИТІВ У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19

Козачишин Н.І., Нетяженко В.З.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1

Завідувач кафедри: член-кореспондент НАМН України, д. мед. н., професор Нетяженко В.З.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Актуальність: пандемія COVID-19 спричинила поштовх до зростання тромбозів, в тому числі, венозних та артеріальних. В основі таких порушень і виникненні запальних процесів, в першу чергу лежать зміни тром-

боцитарної ланки гемостазу. Саме на молекулярно-клітинному рівні відбуваються реакції активації та утворення тромботичних нашарувань, які врешті призводять до розвитку небажаних серцево-судинних подій (повторні ішемічні, геморагічні наслідки чи летальні випадки).

Мета: дослідити зміни агрегаційного потенціалу тромбоцитарного гемостазу після перенесеного вірусного захворювання, спричиненого SARS-COV-2 у пацієнтів з ішемічною хворобою серця.

Методи дослідження: для проведення аналізу залучили 60 осіб, середній вік яких склав $60,7 \pm 4,8$ роки. Всіх пацієнтів поділили на дві групи: 1 група – COVID+ ($n=30$), а 2 група – COVID- ($n=30$). Використовуючи турбідометричний та метод флюктуації лазерної агрегатометрії, визначали ступінь агрегації (%), швидкість (%/хв) та час (хв), а також показники середнього розміру агрегатів.

Результати: у групі пацієнтів з перенесеною COVID-19 інфекцією спостерігається активація спонтанної агрегації, в порівнянні з групою COVID- (ступінь $3,41\%$ [2,05; 4,34] vs $1,41\%$ [0,92; 2,11] $p<0,01$), швидкість ($2,31\%$ /хв [1,84; 3,33] vs $1,25\%$ /хв [0,78; 2,03] $p<0,01$). Статистично значимої різниці між досліджуваними групами з використанням індукторів агрегації (аденозиндифосфат, арахідонова кислота, адреналін, колаген, ристоміцин) не вдалось виявити, що можна пояснити використанням антиагрегантної терапії (ацетилсаліцилової кислоти, клопідогрелю чи тикагрелору) та блокуванням основних шляхів активації на поверхні рецепторів тромбоцита.

Висновки: гіперактивність спонтанної агрегації тромбоцитів за ступенем та швидкістю у пацієнтів після COVID-19 є фактором зростання небажаних явищ та розвитком ускладнень, зокрема у поліморбідних пацієнтів. Пригнічення індукторів агрегації підтверджує позитивний ефект від використання антитромбоцитарних лікарських засобів, зокрема, і подвійної антитромбоцитарної терапії.

Ключові слова: COVID-19, ішемічна хвороба серця, тромбоцитарний гемостаз, лазерна агрегатометрія, антитромбоцитарні препарати.

СТАН СКОРОЧУВАНOSTІ МІОКАРДА У ХВОРИХ – ЛІКВІДАТОРІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АТОМНІЙ СТАНЦІЇ У ВІДДАЛЕНОМУ ПЕРІОДІ

Козьмик Т.В.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 1

Завідувач кафедри: член-кореспондент НАМН України, д.мед.н.,

професор Нетяженко В.З.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Актуальність: фактори зовнішнього впливу, зокрема іонізуюча радіація, чинять негативну дію на організм людини, навіть у невеликих дозах. Існуючі на сьогоднішній день результати досліджень свідчать про пошкоджуючий ефект радіації на кровоносні судини, що призводить до розвитку гіпертонічної хвороби і, у свою чергу, до формування з перебігом часу серцевої недостатності. Було виявлено збільшення частоти гіпертонічної хвороби саме серед ліквідаторів аварії на Чорнобильській атомній електростанції. У клінічній практиці одним з найголовніших індексів функціонування міокарда залишається фракція вигнання (ФВ) лівого шлуночка, при цьому збільшення ударного об'єму крові при зростанні кінцево-діастолічних параметрів може виступати як форма адаптації роботи серця (збільшення припливу венозної крові), так і збільшення викиду крові із шлуночків.

Мета: ретроспективна оцінка впливу іонізуючого випромінювання на скоротливу здатність міокарда лівого шлуночка у хворих із артеріальною гіпертензією та супутніми захворюваннями.

Методи дослідження: проведено ретроспективний аналіз стану серцевої гемодинаміки та скорочуваності міокарда в осіб, що зазнали впливу іонізуючого випромінювання під час ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, за даними медичної документації Київського Центру радіаційного захисту населення (1996-1997 роки). Для аналі-