

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР**  
**«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»**

## **ЗБІРКА ТЕЗ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ**  
**УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ**  
**ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

*26-27 жовтня 2017 р.*

**м. Запоріжжя**

# **ОРГКОМІТЕТ**

## **Голова оргкомітету**

Ректор Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **Ю.М. Колесник**

## **Заступники голови**

Проректор з наукової роботи Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **В.О. Туманський**

Директор ННМЦ «Університетська клініка»,  
Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **В.І. Кривенко**

## **Члени оргкомітету**

к.мед.н., доцент М.О. Авраменко, д.мед.н., професор В.А. Візір,  
к.мед.н., доцент С.А. Моргунцова, д.мед.н., доцент М.Ю. Колесник,  
д.мед.н., доцент О.В. Возний, д.біол.н., доцент С.В. Павлов, д.мед.н. А.В. Демченко,  
к.мед.н. В.В. Вакуленко, Е.В. Котляревська, Л.І. Бородавко

## **Відповідальний секретар**

д.мед.н. А.В. Демченко

## **Секретаріат**

А.В. Алтухов, О.М. Кіосов

Информированность пациентов с сердечно-сосудистой патологией о правилах гигиенического ухода за полостью рта Смирнова И.В. ....	55
Эндоскопические операции при образованиях толстой кишки Тарабаров С.А. ....	55
Факторы успеха для выявления неоплазий толстого кишечника при проведении видеокOLONOSКОПИИ Трофимов Н.В., Кузнецов Г.Э. ....	56
Вплив комбінованої терапії на рівень глюкози та ліпідний профіль у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу Федорова О.П., Дудко О.В., Єдинович К.М., Кікнадзе Т.І., Світлицька О.А. ....	57
Дослідження стану вродженого імунітету (Toll-рецептори) у дітей-інвалідів з захворюваннями центральної нервової системи, системи крові, органів дихання та психічними розладами Хоменко Л.О., Колесник Ю.М., Гавриленко М.А. ....	57
Основные задачи клинической лабораторной диагностики в клинике внутренних болезней Шейко С.А., Ельчанинова Т.И., Ситало С.Г., Махди Лабиб ....	59
Преваги проведення ендоскопічних методів дослідження та лікування в умовах внутрішньовенної аналгоседації Шифрін Г.А., Зайцев С.Є. ....	59
Сучасні аспекти діагностики та планування лікування дистального прикусу у дітей з алергічним ринітом Шумна Т.Є., Зінченко Т.П. ....	60
Генетичні маркери розвитку остеоартрозу колінних суглобів у жінок у менопаузальному періоді Якименко О.О., Богдан Н.М., Єфременкова Л.Н. ....	61
Дослідження порушень ритму та провідності у хворих з ревматичною хворобою серця. Сучасні підходи до лікування Якименко О.О., Себов Д.М., Кравчук О.Є., Коломієць С.М., Кобелева О.М., Лозінська Т.М. ....	61
Стан адаптивних можливостей цереброваскулярного русла у хворих на дисциркуляторну енцефалопатію її стадії Яркова С.В. ....	62

моніторинг не відрізнявся від звичайного (ЧСС, АТ, ЧДР, ЕКГ, SpO<sub>2</sub>). Анестезіологічне забезпечення: катетеризація перефірної вени, інфузія розчину NaCl 0,9%; інсуфляція зволоженого кисню, премедикація: атропіна сульфат 0,01 мг/кг, дімедрол 0,3 мг/кг; індукція пропофол 1,5-4 мг/кг/год, підтримання 6 мг/кг/год, знеболення налбуфіном 0,25-0,5 мг/кг. Отримані результати. Критерії виписки: правильна орієнтація у собі, місці та часі; стабільність АТ, ЧСС, ЧДР впродовж 30-60 хвилин; здатність рухатись без зайвої допомоги; здатність пити; відсутність болі та кровотечі; діурез. Після виконання хірургічних втручань хворі виписувались до дому на 2-3 добу. Після діагностичних маніпуляцій хворі поверталися до дому у день дослідження. Висновки: впровадження внутрішньовенної аналгоседації в ендоскопії, дозволяє забезпечити комфортний стан пацієнта під час дослідження та лікування, а також розширити обсяг хірургічної допомоги в амбулаторних умовах університетської клініки без суттєвого збільшення витрат на лікування хворих.

## **СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ПЛАНУВАННЯ ЛІКУВАННЯ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСУ У ДІТЕЙ З АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ**

Шумна Т.Є., Зінченко Т.П.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра факультетської педіатрії

Кафедра терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології

Алергічний риніт входить у п'ятірку найбільш розповсюджених хронічних захворювань і вражає близько 10-30 % дорослого та 42% дитячого населення. В свою чергу алергічний риніт призводить до порушення носового типу дихання та є одним з ведучих етіологічних факторів при формуванні дистального прикусу. Впровадження нових діагностичних технологій зробили можливим тестування різних генних поліморфізмів, що дозволяє передбачати ризики розвитку певних захворювань у конкретного індивіда. Мета дослідження: визначити аспекти діагностики та планування лікування дистального прикусу у дітей з алергічним ринітом. Матеріали та методи: обстежено 60 пацієнтів віком від 8 до 18. Досліджуваних поділено на 3 групи: 1 група – пацієнти з алергічним ринітом; 2 група – пацієнти з алергічним ринітом та дистальним прикусом; 3 група – пацієнти з дистальним прикусом. Отримані результати: при опитуванні батьків пацієнтів виявлено, що в 1-й групі - у 12% випадків алергічний риніт має спадковий характер; в 2-й групі – у 15% випадків алергічний риніт та дистальний прикус мають спадковий характер; в 3-й групі – у 60 % випадків дистальний прикус має спадковий характер. Висновки: все вище викладене вказує на важливість генетичного тестування, яке дозволяє: з'ясувати, чи є спадкова схильність до розвитку алергічного риніту та дистального прикусу; підвищити ефективність ортодонтичної корекції дистального прикусу у дітей з алергічним ринітом.