



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ
on-line**

16 грудня 2020 р.



м. Запоріжжя

ЛЮБИ ДРУЗИ!

З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету:

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат:

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

Material and methods. The study included 50 patients with shingles, ages from 27 to 85 years and averaging 66.5 [55.0; 77,0] years. Men were 19 (38.0 %), women – 31 (62.0 %). All patients underwent traditional laboratory and instrumental examinations. All patients were screened for detection of HIV antibodies in the blood and had negative results.

Results. In most patients with shingles was dominated moderate (70.0%) course of the disease, with presence of prodromal period (68.3%), appearance of a polymorphic rash in the projection of the affected dermatomes, intoxication (20.0%), asthenovegetative, pain syndromes in the projection of rashes, paresthesias (31.4%), pustulation (62.9%). Severe course was characterized by the presence of prodrome, intoxication, asthenovegetative, pain syndromes, paresthesias and pustulation in all (100%) patients ($p<0.05$). Localized (84.0%), disseminated (10.0%) and generalized (6.0%) forms of shingles were registered in patients. The recurrent course was in 8.0% of patients. Complications developed in most patients with moderate (62.8%) and in all (100%) patients with severe course of the disease, and were represented by ophthalmic lesions (31.4% vs. 66.6%, respectively, $p<0.05$), addition of secondary bacterial infection (22.8% vs. 13.3%, respectively, $p>0.05$), development of toxic hepatitis (11.4% vs. 40.0%, respectively, $p<0.05$). Only in patients with severe course, lesions of the nervous system with the development of Ramsey-Hunt syndrome (20.0%) and serous meningitis (40.0%) were registered. The generalized form of shingles developed in 3 (6.0%) patients and was characterized by an extremely severe course of the disease, with the development of serous meningitis (3), Ramsey-Hunt syndrome (1), lesions of the mucous membranes of the eyes, ears, oropharynx and the development of subacute conjunctivitis (1), otitis (1), stomatitis (1), addition of a secondary bacterial infection (2).

Conclusions. Shingles in adults was mostly (70.0%) moderate course with recurrence in 8.0% of patients. Severe course, in contrast to moderate, was associated with more frequent occurrence of prodrome ($p<0,05$), characterized by pustulation of rash elements ($p<0,05$), pain in the projection of the affected dermatomes ($p<0,05$), generalization of the process (20.0%), development of neurological complications (60.0%), more frequent formation of ophthalmic ($p<0,05$) and visceral ($p<0,05$) complications.

FEATURES OF TUBERCULOSIS COURSE IN PATIENTS WITH TUBERCULOSIS TREATMENT FAILURE WITH CONCOMITANT PATHOLOGY

Kothapalli M. K.

II international faculty, 6th course

Scientific supervisor: PhD, associate professor R.M. Yasinskyi

Phthisiology and pulmonology department

Aim. To determine the features of the disease course in tuberculosis treatment failure patients with comorbidities.

Materials and methods. We examined 62 patients with tuberculosis treatment failure, who were treated in Zaporizhzhia regional phthisio-pulmonological clinical centre during last 3 years. Patients were divided in 2 groups. 1 group includes 31 patients, who have concomitant pathology, 2 group – 31 patients without diagnosed comorbidities. Patients weren't differ in age and gender, $p>0,05$. Clinical, radiological, laboratory examinations took place in all patients according national guides. Statistical estimation was made with program software "STATISTICA for Windows 13.0".

Results. There were concomitant pathology of lungs, heart and vessels, gastro-intestinal tract, bones and joint`s pathology in patients of 1 group. 58,1 % of patients from 1 group had widespread tuberculosis (affected 2 lungs) in comparison with 25,8 % in 2 group, $p < 0,05$. The average size of destructions in 1 group was $5,4 \pm 1,8$ cm, in 2 group – $3,2 \pm 1,1$ cm, $p < 0,01$. In 1/3 of patients in both 1 and 2 groups extrapulmonary tuberculosis took place, $p > 0,05$. Most part of patients had massive bacterial excretion: 54,8 % in 1 group and 51,6 % in 2 group, $p > 0,05$. 35,4 % of 1 group and 48,4 % patients of 2 group had resistance to drugs, $p > 0,05$. Ventilation failure was more expressed in 1 group: 90,3 % patients versus 51,6 % in 2 group, $p < 0,05$.

Conclusion. Patients with tuberculosis treatment failure, who have concomitant diseases have also bigger destruction`s sizes in lungs and more expressed ventilation failure. These features of disease course complicate the course of tuberculosis and worsen the prognosis of successful treatment of the disease.

ПАТЕРН КЛІНІКО-МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ, АСОЦІЙОВАНУ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Базун Е. І, І медичний факультет, 6 курс

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Михайловська Н.С.

Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Мета: проаналізувати показники структурно-функціонального стану серця у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) в залежності від наявності цукрового діабету (ЦД) 2 типу.

Матеріали і методи: проведений ретроспективний когортний аналіз 256 медичних карток стаціонарних хворих з січня 2016 по вересень 2019 року. Пацієнтів було розділено на 2 групи: 1 гр. (213 хворих) – хворі на ІХС із супутнім ЦД 2 типу, 2 гр. (43 хворих) – ізольована ІХС.

Результати: Виявлено, що у хворих на ІХС, асоційовану з ЦД 2, індекс маси тіла (на 10,4%), рівні систолічного (на 9,28%) та діастолічного (на 9,09%) артеріального тиску, глюкози (на 54%), глікованого гемоглобіну (на 45,8%), загального холестерину (на 10,2%), тригліцеридів (на 18,9%) переважали відповідні показники у хворих на ІХС без ЦД 2 типу ($p < 0,05$). Багатокомпонентний метаболічний синдром зафіксовано у 89% хворих на ІХС з ЦД 2 типу. У хворих на ІХС з ЦД 2 типу, на відміну від хворих на ІХС без ЦД 2 типу, фракція викиду лівого шлуночка (ЛШ) мала тенденцію до зменшення, а середній тиск в легеневі артерії був вірогідно вище на 29% ($p < 0,05$). У хворих на ІХС, асоційовану з ЦД 2 типу, переважав прогностично несприятливий тип ремоделювання – концентрична гіпертрофія ЛШ (у 77%), ексцентричне ремоделювання спостерігалось у 10 %, концентричне ремоделювання – у 10 %, нормальна геометрія ЛШ – 3 % хворих. В групі хворих на ІХС без супутнього ЦД домінувало концентричне ремоделювання ЛШ – у 69 % хворих, тоді як концентрична гіпертрофія ЛШ зафіксована лише у 8% пацієнтів, ексцентричне ремоделювання – у 8 %, нормальна геометрія ЛШ – у 16 % пацієнтів.

Висновок: У хворих на ІХС, поєднану з ЦД 2, превалює багатокомпонентний метаболічний синдром, який характеризується проатерогенним потенціалом ліпідного профілю, більшим ступенем артеріальної гіпертензії та ожиріння. Інтенсивність процесів кардіального ремоделювання у хворих на ІХС зростає за наявності ЦД 2 типу, що