



**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.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТУБЕРКУЛОЗУ У ПАЦІЄНТІВ З НИЗЬКИМ ВМІСТОМ ХОЛЕСТЕРИНУ

Петрищев В. В.

1 медичний факультет, 5 курс

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ясінський Р.М.

кафедра фтизіатрії і пульмонології

Мета. Виявити клініко-лабораторні та рентгенологічні особливості перебігу туберкульозу (ТБ) у пацієнтів із низьким рівнем загального холестерину (ЗХс) залежно від типу ТБ: вперше діагностований (ВДТБ), рецидив (РТБ), неефективно лікований (НЛТБ).

Матеріали і методи. Обстежено 242 пацієнта з ТБ, які лікувались у КНП «Запорізький регіональний фтизіо-пульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» ЗОР протягом 2017-2019 років. Пацієнти були розділені на 2 групи. У 1 групу увійшли 27 пацієнтів з низьким рівнем ЗХс (менше 3 ммоль/л). У групу 2 увійшли 215 пацієнтів з нормальним рівнем ЗХс (понад 3 ммоль/л). Хворих 1 групи розподілили на 3 підгрупи залежно від типу ТБ: ВДТБ (11 осіб), РТБ (8 осіб), НЛТБ (8 осіб). Пацієнти не відрізнялись за віковими та статевими ознаками в групах і підгрупах, $p > 0,05$. Клінічні, рентгенологічні, функціональні (вентиляційна здатність) та лабораторні параметри (клінічний аналіз крові) оцінювали у пацієнтів на початку лікування. Рівень ЗХс визначали біохімічним методом за стандартною методикою. Статистична обробка їх даних проводилася за допомогою програми "STATISTICA для Windows 13.0".

Результати. Поширені легеневі ураження переважали у пацієнтів 1 групи: 81,5 % проти 52,1 %, $p < 0,01$. Деструкції в легенях розміром понад 3 см відзначалися у 81,5 % пацієнтів 1-ї групи та 36,7 % 2-ї групи, $p < 0,001$. ТБ позалегеневих локалізацій мав місце у 26 % пацієнтів у групі 1 та 16,7 % пацієнтів групи 2, $p > 0,05$. Лейкоцитоз був у 29,6 % пацієнтів 1-ї групи та 14,9 % 2-ї групи, $0,05 < p < 0,1$. Анемія була виявлена у 29,6 % пацієнтів 1-ї групи та у 35,6 % пацієнтів 2-ї групи, $p > 0,05$. Порушення вентиляції спостерігалось у 59,3 % групи 1 та 40,5 % групи 2, $0,05 < p < 0,1$. Проведені порівняльні розрахунки для підгруп хворих – ВДТБ, РТБ і НЛТБ достовірно не відрізняються, $p > 0,05$.

Висновки. У більшості пацієнтів з низьким рівнем ЗХс спостерігаються поширений легеневий процес, деструкції в легенях діаметром більше 3 см, лейкоцитоз в аналізі крові та вентиляційна недостатність легень порівняно із показниками хворих із нормальними значеннями ЗХс. Відмінностей у клініко-лабораторних та рентгенологічних показниках при різних типах туберкульозу не встановили.

ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ВЕРТЕБРОГЕННІ БОЛЬОВІ СИНДРОМИ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО РІВНЯ

Пухальський М. П., старший лаборант кафедри нервових хвороб

Науковий керівник д. мед. н., проф. Козьолкін О. А.

Кафедра нервових хвороб

Діагностика та лікування вертеброгенних больових синдромів є однією з актуальних проблем сучасної неврології, яка має важливе медико-соціальне значення. Відповідно, біль у спині має негативний вплив на показники якості життя хворих.

Мета дослідження. Визначити ступінь впливу рефлекторних вертеброгенних синдромів та радикулопатій попереково-крижового рівня на якість життя хворих.

Матеріали та методи. На базі 1 неврологічного відділення МКЛ №6 було досліджено 30 хворих із вертеброгенними больовими синдромами попереково-крижового рівня, яких було поділено на 2 групи. Першу групу склали пацієнти з рефлекторними вертеброгенними синдромами, другу – хворі на радикулопатії попереково-крижового рівня. Використовувався уніфікований протокол дослідження хворих та опитувальники Освестрі 2.1, PainDETECT, візуальна аналогова шкала (ВАШ), Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS), 5-бальна шкала вертебро-неврологічного дефіциту, індекс м'язового синдрому (ІМС) та шкала інтенсивності больових відчуттів за І. П. Антоновим.

Результати. У хворих на радикулопатії попереково-крижового відділу показники були достовірно важчими за показники хворих з рефлекторними вертеброгенними синдромами: за шкалою PainDETECT (55 (50;68) та 45 (42;52), відповідно, $p<0,001$), п'ятибальною шкалою вертеброневрологічного дефіциту (8 (8;10) та 5 (4;7), відповідно, $p<0,001$), опитувальником Освестрі (15 (14;17) та 10 (9;14), відповідно, $p<0,002$), ВАШ (5(5;7) та 3 (3;5), відповідно, $p<0,008$), ІМС (10 (9;13) та 8 (6;8), відповідно, $p<0,013$) та шкалою І. П. Антонова (3 (2;3) та 2 (2;3), відповідно, $p<0,029$).

У групі хворих з радикулопатіями показники за шкалою Освестрі мали сильний позитивний кореляційний зв'язок із ВАШ ($r=0,709$, $p<0,003$) та середньої сили з ІМС ($r=0,629$, $p<0,012$).

Висновки. Хворі на радикулопатії попереково-крижового рівня мають нижчі показники якості життя, ніж у хворих з рефлекторними вертеброгенними синдромами. На нашу думку це пов'язано з більшим строком хвороби, тяжкістю перебігу та вираженістю больового синдрому у хворих на радикулопатії.

СУЇЦИДАЛЬНА АКТИВНІСТЬ У ХВОРИХ НА ЕНДОГЕННІ РОЗЛАДИ

Розов П.Р. 1 медичний факультет, 6 курс

Науковий керівник: доц. Саржевський С.

Кафедри психіатрії, психотерапії, заг. та мед. психології, наркології та сексології

Мета. Вивчення складу та динаміки суїцидальної поведінки при ендогенних захворюваннях.

Матеріали. Проаналізовано 52 хворих з нозологією ендогенного спектру (F20; F22; F25; F31; F33), що лікувались в ЗОПЛ.

Методи: клініко – психопатологічний, катamnестичний.

Результати. Найбільшою групою були хворі на шизофренію, хронічний маячний розлад та шизоафективний розлад (41; 78,8%), при шизофренічному процесі переважала параноїдна форма. Схильність до самогубства в них не була пов'язана з психотравмуючою подією, а обумовлювалася втратою управління психічним життям. Аутоагресія не була нозоспецифічною, відображала патогенез розладів, визначалася психопатологічними механізмами та мала паралелізм з вираженістю продуктивної або негативно – особистісної симптоматики. Факторами, що посилювали суїцидальний ризик були: а) чоловіча стать; б) соціальна ізоляція, відсутність близьких та роботи; в) наявність депресивної