



**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.

Матеріали та методи: проаналізовано особливості перебігу вагітності у 4-х жінок, хворих на ХРТБ у поєднанні з ЦД 1 типу або ВІЛ-інфекцією, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у КНП «Запорізький регіональний ФКЛДЦ» ЗОР.

Отримані результати. У вагітної хворої на поєднаний перебіг ХРТБ з ЦД 1 типу на тлі адекватного лікування обох захворювань загальний стан постійно коливався від задовільного до середньо-тяжкого з проявами інтоксикації, ендометріоз тіла матки, відсутність клінічно-рентгенологічної динаміки та конверсії мокротиння. Враховуючи медичні показання та ендометріоз тіла матки, пацієнтці було запропоновано зробити штучне переривання вагітності, на що вона погодилася. Перебіг вагітності при одночасному захворюванні на ХРТБ/ВІЛ проаналізовано у 3-х жінок. У першому випадку тяжкість пацієнтки та швидке прогресування хвороби було обумовлено генералізацією туберкульозу на тлі глибокого імунодефіцитного стану, що призвело до внутрішньоутробної загибелі плоду, розвитку поліорганної недостатності, перфорації кишківника та перитоніту. У другому випадку відсутність у пацієнтки прихильності до лікування обох захворювань, призвело до швидкого прогресування туберкульозу, що стало загрозою для її життя та причиною штучного переривання вагітності. У третьому випадку особливостями був розвиток таких ускладнень як передчасні пологи, рання неонатальна смертність, внутрішньоутробне обмеження росту плоду, дистрес-синдром та ін.

Висновки: Особливостями перебігу вагітності при одночасному захворюванні на ХРТБ/ЦД 1 типу визначається несприятливий фон, спричинений цими двома захворюваннями, що може стати наслідком штучного переривання вагітності. Особливостями перебігу вагітності при ко-інфекції ХРТБ/ВІЛ є складність та тяжкість ведення таких жінок, причиною чого є відсутність прихильності до лікування, швидке прогресування хвороб. Як наслідок виникає загроза життю матері та перинатальна смертність.

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ МАРКЕРІВ ОНКОГЕНЕЗУ ПРИ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЯ В ПОЄДНАННІ З МІОМОЮ МАТКИ

Земляна Н.А., аспірант 4 року навчання

Науковий керівник: професор, д.мед.н. Круть Ю.Я.

Кафедра акушерства та гінекології

Мета дослідження: Оцінити прогностичне значення маркерів онкогенезу (VEGF-A, Ki-67, APRIL, сурвінін та pPTEN) щодо виникнення рецидивів у пацієнток з гіперпластичними процесами ендометрія (ГПЕ) в поєднанні з міомою матки.

Методи дослідження: Обстежено 43 жінки з гіперпластичними процесами ендометрія в поєднанні з міомою матки, які знаходились на стаціонарному лікуванні у гінекологічному відділенні КУ «Міська клінічна лікарня №7» м. Запоріжжя. Всім пацієнткам проводили ультразвукове дослідження на апараті "MyLab50" ("Esaote", Італія) та відеогістероскопія («Karl Storz», Німеччина). Рівень маркерів онкогенезу VEGF-A, Ki-67, APRIL, сурвініну та pPTEN в сироватці крові визначали імуноферментним методом з використанням реактивів Elabscience (США). Статистична обробка даних виконувалась

з використанням пакету статистичних програм "Statistica 6.0 for Windows", (StatSoft Inc., № AXXR712D833214FAN5).

Отримані результати. У жінок з ГПЕ та супутньою міомою матки достовірно прогностичне значення щодо виникнення рецидивів мали підвищення рівня VEGF-A вище 126,96 пг/мл (ВШ=10,95; ДІ=2,34–5,60; $p<0,05$) та рівня APRIL більше 41,36 пг/мл (ВШ=9,17; ДІ=1,99–42,04; $p<0,05$) в сироватці крові. У жінок менопаузального віку порівняно з пацієнтками репродуктивного віку спостерігалось достовірно підвищення рівня Ki-67. У пацієнток репродуктивного віку порівняно з жінками в менопаузальному періоду виявлено збільшення рівнів сурвініну та APRIL в сироватці крові.

Висновки. У 30,3% хворих на ГПЕ з супутньою міомою матки спостерігались рецидиви протягом однорічного спостереження. Рівні маркерів VEGF-A вище 126,96 пг/мл та рівня APRIL вище 41,36 пг/мл у хворих на ГПЕ та з міомою матки асоціюється з підвищенням ризику рецидивів ГПЕ. Більш вагомим предиктором рецидивування ГПЕ у менопаузальному періоду є Ki-67, у репродуктивному періоді - сурвінін та APRIL в сироватці крові.

ВПЛИВ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АДЕНОЇДНИХ ВЕГЕТАЦІЯХ НА ПРОЯВИ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ

Клименко Е.Д., Амбрутіс А.Ю

2 медичний факультет, 4 курс

Наукові керівники – к.мед.н., доцент Олена Дмитрівна Кузнєцова., к.мед.н., доцент
Олена Василівна Лобова., д.мед.н., професор Світлана Миколаївна Недельська

Кафедра факультетської педіатрії

За даними світової статистики досягаючи 14 річного віку 15% дітей мають ознаки алергії, у 30-40% з них діагностують аденоїдні вегетації. В той же час у 40% дітей, страждаючих на хронічний аденоїдит в змивах носоглотки визначається *staphylococcus aureus*, чий ентеротоксин В виступає в якості алергену, реакцією на який є вироблення організмом Ig E.

Мета дослідження: оцінити рівень проявів алергічних реакцій у дітей з аденоїдними вегетаціями після комбінованої терапії (оперативне лікування та топічні стероїди).

Матеріали та методи: у дослідженні приймало участь 266 дітей віком від 2 до 15 років з діагнозом «Аденоїдні вегетації». Супутня патологія зустрічалась у 151 дитини. Нозологічний розподіл: секреторний отит – 69 дітей, алергічні реакції - 77 дітей, вазомоторний риніт – 5 дітей. Алергічні реакції поділялись на алергічні риніти – 22 дитини, atopічні дерматити – 53 дитини, бронхіальну астму – 2 дитини. В анамнезі у всіх дітей ГРВІ від 5 до 12 разів на рік. Всім дітям проведено оперативне лікування аденотомія, яка у 50 дітей супроводжувалася парацентезом барабанної перетинки, у 19 – шунтуванням барабанної перетинки. В післяопераційному періоді пацієнти одержували НПВС курсом 5 днів та топічні стероїди курсом 2 міс. Через 1, 2, 3 місяці проводились контрольні обстеження.

Результати: через 3 місяці після проведення комбінованого лікування 233 пацієнта відзначають повне відновлення носового дихання, 65 пацієнтів – покращення слуху, 49 пацієнтів – зменшення або відсутність проявів алергічних реакцій.