



ISSN 2522-1116

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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61

А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З РОЗВИТКОМ ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРОКСИМАЛЬНОЇ ЧАСТИНИ СЕЧОВИВІДНОГО ТРАКТУ

Моргунцов В.О.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Бачурін Г.В.

Кафедра урології

Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Глобальна індустріалізація та урбанізація міст, зміна технологічних процесів та стилю життя суспільства загалом, містить в собі як позитивні, так і негативні наслідки. Зміни мають проєкцію і на здоров'я людини та спостерігаються також в урологічній практиці в тому числі. Критично низька доступність якісної питної води, надмірне вживання збагаченої білками та пуринами їжі, малорухливий спосіб життя, робота в умовах гарячих цехів призводять до того, що перші прояви сечокам'яної хвороби можуть маніфестувати вже у віці 20 років, не беручи до уваги соматичні тригерні захворювання.

Мета дослідження. Враховуючи зміни реологічних властивостей, швидкості пасажусечі вздовж верхніх сечовивідних шляхів, метою нашого дослідження стало визначення ступеню поширеності та характер коморбідних інфекційних захворювань з боку чашково-мискової системи нирки у хворих на сечокам'яну хворобу.

Матеріали та методи. Для дослідження було відібрано 210 історій хвороб пацієнтів, з діагнозом сечокам'яна хвороба, які отримували лікування в урологічному відділенні МКЛ екстреної та швидкої медичної допомоги м. Запоріжжя. З них у дослідження було включено 195 пацієнтів, які мали ознаки запалення проксимальної частини сечовивідного тракту, що склало 92,8%. Розподіл за гендерною належністю серед відібраних пацієнтів наступний: жінок 106 (54,3%), чоловіків 89 (45,7%). Вік хворих чоловіків коливався від 24 до 67 років, жінок – від 21 до 78 років.

Отримані результати. За результатами обстежень пацієнтів було розподілено за характером хвороби. Так, розвиток хронічного пієлонефриту, мав місце у 59 пацієнтів (30,3%), а гострий перебіг виявлено у 136 пацієнтів (69,7%).

Також предметом дослідження було визначення кореляції характеру процесу та гендерної належності. Під час дослідження було визначено, що характер перебігу процесу у кількісному відношенні чоловіків та жінок майже не відрізняється. Так, серед чоловіків спостерігається 65 випадків гострого процесу (73,0 %), та 24 хронічного (27,0 %). Серед жінок виявлено 72 діагнози гострого та 34 хронічного процесу, що склало 68,0 % та 32,0 % відповідно.

Висновки. За загальновідомими даними, жінки хворіють на «самостійний» пієлонефрит у 4-5 рази частіше за чоловіків, що обумовлено анатомічними особливостями нижніх сечових шляхів та обструкцією під час вагітності. За результатами проведеного нами дослідження маємо статистично підтверджені дані, що сечокам'яна хвороба в 92,8 % випадків, незалежно від статі, провокує виникнення пієлонефриту і в більшості випадків - гостру його форму.

TACTICS OF PATIENT MANAGEMENT OF ALOPECIA AFTER COVID-19

Nazim Kutty Nafeen Kutty

Scientific supervisor – Cherneda L. Assistant of the Department

Department of Dermatovenerology and Cosmetology with the Course of Dermatovenerology and

Aesthetic Medicine of the Faculty of Postgraduate Education

Zaporizhzhia State Medical University

Introduction. COVID-19 is a new viral infection, the prevalence of which is pandemic. Not only new cases of the disease are registered in the world every day, but also various types of complications or consequences of coronavirus disease transmission are recorded. Dermatology is no exception, as it is widely reported that skin vasculopathies occur when infected with this virus. According the third wave of active disease, doctors are recording such long-term effects of COVID-19 as diffuse hair loss.

The aim of this work is to assess the clinical forms of hair loss in patients after coronavirus infection with the definition of individualized diagnostic and treatment tactics.

Materials and methods. We observed 15 patients (9 (60%) men and 6 (40% women) aged 50 to 75 years with complaints of diffuse hair loss associated with coronavirus infection of varying severity. Patients began to notice more massive hair loss approximately in 3 months after COVID-19. General clinical studies were performed, helminthiasis, immunological disorders, organic and functional changes of internal organs were excluded. Trichoscopy was performed using Foto Finder and Trichoscale software.

Results. After clinical and dermatoscopic examination of the affected scalp revealed in 12 (80%) people telogen effluvium, in 3 (20%) a combination of telogen hair loss and androgenetic alopecia. Hair Trichoscopy allows you to increase the lesion and identify specific patterns that cannot be diagnosed with the naked eye. While the trichogram provides automated counting of the number of hair, follicular units and growth phase. The result of a comprehensive examination of patients identified an individualized approach to the treatment process. Telogen alopecia does not require active therapeutic intervention, so it is necessary to calm the patient and symptomatically prescribe complex vitamin therapy (oral or intralesionally). In the case of a combination with the androgenetic variant, it is advisable to prescribe topical minoxidil 2% (women) or 5% (men) in combination with multivitamins and scalp mesotherapy.

Conclusions. Examination of patients with alopecia after coronavirus disease has different manifestations, so trichoscopy is a necessary part of diagnostic tactics that will help not only to diagnose but also to determine individualized treatment tactics.

ЛЕНТИГІНОЗ В ПРАКТИЦІ СТОМАТОЛОГА

Серебрій.Я.В.

Науковий керівник: Кірієнко В.О.

Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО
Запорізький державний медичний університет

В практиці стоматолога пігментні ураження порожнини рота, шкіри обличчя є досить розповсюдженою патологією, якій не надається потрібної уваги. Окрім можливості появи злякисних новоутворень шкіри, є також група захворювань, які потребують комплексного обстеження й ведення пацієнта з участю суміжних спеціалістів.

Мета роботи. На прикладі клінічного випадку пацієнта з леопард-синдромом продемонструвати необхідність системного підходу до ведення пацієнтів з лентигінозом.

Матеріали та методи. Клінічний випадок пацієнта з Leopard syndrome, який звернувся за консультацією на кафедру дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО ЗДМУ.

Отримані результати. У пацієнта з проявами лентигінозу на шкірі було виявлено ознаки гіпертрофії лівого шлунка на ЕКГ, гіпертрофічна кардіоміопатія при ЕХО-кардіографічному обстеженні, первинний гіпогонадізм, затримка розумового розвитку. Зазначена патологія є проявом Leopard syndrome та потребувала участі у обстеженні та подальшому спостереженні за пацієнтом таких суміжних спеціалістів, як кардіолог, офтальмолог, ендокринолог, уролог, психіатр, генетик.

Висновки. Пігментні ураження слизової порожнини рота мають націлювати на можливі системні стани (меланома, лентигіноз системний, т.п.). На прикладі пацієнта з Leopard syndrome продемонстровано необхідність додаткових методів обстеження, консультації та спостереження суміжними спеціалістами.

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ В ПІЗНЬОМУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Богданова В. Д.

Науковий керівник: д. пед. наук, проф. Ляхова І.М.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Найважливішим завданням реабілітації пацієнтів після інсульту є відновлення моторних функцій, що дозволить хворій людині самостійно пересуватися, не потребуючи сторонньої допомоги, і сприятиме її повній або частковій соціалізації.

Мета дослідження. Мета дослідження – теоретичне обґрунтування сучасних наукових підходів до реабілітації пацієнтів після інсульту в пізньому реабілітаційному періоді (ПРП).

Матеріали і методи. Для досягнення мети дослідження було застосовано такі його методи: аналіз, синтез і узагальнення вітчизняної та зарубіжної наукової та науково-методичної літератури, порівняння, використовуваних науковцями і фахівцями в галузі охорони здоров'я, а також клінічні спостереження за пацієнтами, які перенесли інсульт. Інсульт – це одне із найтяжчих захворювань, що призводить до поразки руки і ноги правої та лівої половини тіла, та іноді паралізує і язик та м'язи обличчя. Частіше за все інсульт обумовлений порушенням кровообігу