

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY**

**XXV МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**THE XXV INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS**



**12-14 КВІТНЯ 2021
APRIL 12-14, 2021**

**УКРМЕДКНИГА
ТЕРНОПІЛЬ, 2021**

Відповідальний редактор:

Ректор Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України,
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

Заступник відповідального редактора:

проректор з наукової роботи Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України,
д-р біол. наук, проф. І.М. Кліщ

Редакційна колегія:

- куратор Наукового товариства студентів, член Ради молодих вчених, канд. мед. наук, доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії С.В. Кучер;
- голова Ради молодих вчених, асистент кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків А.І. Дуб;
- голова ради Наукового товариства студентів, студентка 5-го курсу медичного факультету Т.Р. Петрунько.

Студенти:

- студентка 5-го курсу медичного факультету Яна Грунтенко;
- студент 6-го курсу медичного факультету Вадим Буратинський;
- студент 5-го курсу медичного факультету Олександр Чолач;
- студент 5-го курсу медичного факультету Артем Маланчук;
- студент 4-го курсу медичного факультету Олександр Теренда;
- студентка 4-го курсу стоматологічного факультету Тетяна Довгалець;
- студентка 6-го курсу медичного факультету Юлія Бандрівська;
- студент 6-го курсу медичного факультету Юрій Опалінський.

Результати дослідження. Всі пацієнти були середнього ступеня тяжкості на момент поступлення. Первинно порівнювали 50 ПЛР та експрес-тестів на антигени з 3-го по 10-ий день перебування хворих в стаціонарі. Із них ПЛР «+» була в 45 пацієнтів, ПЛР «-» в 5; експрес-тести: позитивні у 38, від'ємні у 11. Відсоток співпадінь ПЛР та експрес-тестів на антиген становив 84,4%. При виписці було зроблено 50 тестів: ПЛР «-» у 30, «+» у 20, в той час як експрес-тест негативний у 45, позитивний у 5. Відсоток співпадінь становив 25%. Також провели 50 експрес-тестів на антитіла: IgM «+» та IgG «+» – у 18 хворих, тільки IgM «+» – 10, тільки IgG «+» – 12, IgM «-» та IgG «-» – 10. У 41 (82,0%) пацієнтів було виявлено повне співпадіння з результатами ІФА, в 6 тестах – співпадіння тільки за IgM (+) і неспівпадіння за IgG, в 3 тестах навпаки – співпадіння тільки за IgG (+) і неспівпадіння за IgM. При обстеженні цих пацієнтів методом ПЛР з носоглотки було виявлено, що ПЛР «+» у 38 хворих, ПЛР «-» у 12 хворих.

Висновок. Швидкі тести на антиген при первинній діагностиці на початку захворювання є досить ефективними, відсоток співпадінь з ПЛР становить 85%. При виписці ефективність експрес-тестів зменшується і відсоток, відповідно, лише 25%, що можна пояснити невеликою концентрацією вірусу. Швидкі тести на антитіла можуть бути ефективні при типовій клінічній симптоматиці та псевдо-негативному результаті ПЛР. Принцип ІФА схожий з експрес-тестами (виявлення антитіл), однак володіє вищою чутливістю та специфічністю на більш пізніх етапах діагностики.

Смаглій Зоряна

ВПЛИВ PRP-ТЕРАПІЇ НА ІНТЕНСИВНІСТЬ ПРОЦЕСІВ ЛІПІДНОЇ ПЕРОКСИДАЦІЇ ЗА УМОВ СКЕЛЕТНОЇ ТРАВМИ, УСКЛАДНЕНОЇ ПОШКОДЖЕННЯМ ШКІРИ

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними та венеричними хворобами
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. С.О. Галникіна
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України
м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Останнім часом зростає тяжкість травм, яка разом з пошкодженням кісток скелета поєднується з ураження шкірних покривів. За даними авторів одночасне ураження шкірних покривів істотно ускладнює перебіг травматичної хвороби, в патогенезі якої провідне місце займає інтенсифікація процесів ліпідної пероксидації (ПОЛ). Однак недостатньо вивчена ефективність збагаченої тромбоцитами плазми (метод PRP-терапії) для корекції ран шкірних покривів та її вплив на інтенсивність процесів ліпідної пероксидації за умов травматичної хвороби.

Мета дослідження. З'ясувати

ефективність PRP-терапії у корекції процесів ліпідної пероксидації за умов скелетної травми, поєднаної з гострою крововтратою та механічним дефектом шкірних покривів.

Матеріали та методи дослідження. Експерименти виконано на білих щурах. У наркотизованих тварин моделювали перелом стегнової кістки та крововтрату. Додатково на поверхні спини формували скальповану рану шкіри розміром 2x2 см. Багату тромбоцитами аллогенну плазму щурів заготовляли методом Messora et al. (2011). Експузували 5 мл крові, з якої методом центрифугування добували 0,5 мл збагаченої тромбоцитами плазми. Вводили внутрішньодермально по 0,1 мл на стандартну глибину по кутах рани на відстані 5 мм від краю рани. В контрольній групі аналогічно вводили фізіологічний розчин. Рану покривали асептичною пров'язкою. Через 1, 3, 7, 14, 21 і 28 діб у печінці визначали вміст гідроперекисів ліпідів та реагентів до тіобарбітурової кислоти.

Результати дослідження. Встановлено, що наявність дефекту шкіри сприяє істотному зростанню вмісту в печінці тварин зі скелетною травмою та гострою крововтратою досліджуваних показників ПОЛ, які ставали статистично вірогідно більшими, порівняно з тваринами без дефекту шкіри через 3, 7, 14 та 21 добу. Застосування PRP-терапії сприяє зниженню процесів ПОЛ за умов модельованих травм, які порівняно з тваринами без корекції статистично вірогідно знижуються через 7-21 добу.

Висновок. Збагачена тромбоцитами алогенна плазма за умов скелетної травми, гострої крововтрати та дефекту шкіри сприяє зниженню інтенсивності процесів ПОЛ у печінці, що свідчить про системний її вплив та вагому роль ураження шкіри в перебігу травматичної хвороби.

Чернеда Лілія, Коваленко Аліна, Бородавко Людмила, Міхневич Олександра

ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ВАЖКОГО ПЕРЕБІГУ ВОГНИЩЕВОЇ АЛОПЕЦІЇ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)

Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО
Науковий керівник: д-р. мед. наук, проф. Г.І. Макуріна
Навчально-науковий медичний центр «Університетська клініка»
Запорізький державний медичний університет
м. Запоріжжя, Україна

Актуальність. Алопеція у дитячому або підлітковому віці є досить складною у лікувальному та діагностичному плані нозологією через наявність певних стримуючих факторів у призначенні системних лікарських засобів. Варіабельність етіо-патогенетичних компонентів потребують коректного ведення пацієнта. Окремим питанням є психологічний дискомфорт, враховуючи пріоритетність та

акцентуації на зовнішньому вигляді у пацієнтів пубертатного віку.

Мета дослідження. Описати клінічний випадок важкого перебігу вогнищевої алопеції у пацієнта підліткового віку з визначенням персоніфікованого діагностичного та лікувального алгоритму.

Матеріали та методи дослідження. Пацієнт Т. 16 років, рік тому звернувся зі скаргами на наявність випадіння близько 70% волосся на голові. Проведені загальноклінічні дослідження, виключені інфекційні захворювання, порушення імунологічного стану, органічне та функціональні зміни внутрішніх органів. Проведена трихоскопія із використанням апарату Foto Finder та програмного забезпечення Trichoscale.

Результати дослідження. За результатами лабораторних та інструментальних досліджень, патології органів та систем не виявлено. Перший етап лікування передбачав внутрішньовогнищеве введення тріамцинолону (6 ін'єкцій з інтервалом в 3 тижні). Результат у вигляді росту пушкового волосся виявився не стійким, через декілька тижнів після останнього введення стероїдів позитивної динаміки не зафіксовано. Тому, вирішено було використовувати комбіновану схему лікування ін'єкційним метотрексатом 12,5 мг/ тиждень та пероральним 8 мг/день дексаметазоном. Паралельно як підтримуюча терапія – фолієва кислота, гепатопротектори, седативні засоби, вітаміни групи В та D, місцево наносили крем клобетазол пропіонат. Через 4 місяці за об'єктивними даними трихоскопії – збільшення відсотку волосся в анагені, кількості пушкового волосся, кількості волосся на см² та фолікулярних юнітів.

Висновок. Діагностичні заходи при вогнищевій алопеції повинні включати стандартні дослідження з обов'язковим проведенням трихоскопії, остання задовольняє потреби діагностики та контролю за перебігом лікування. Використання комбінованої терапії є виправданим та ефективним при важкому перебігу вогнищевої алопеції у підлітків.

Чолач Олександр

**ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ,
ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19**

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією,
шкірними та венеричними хворобами
Науковий керівник: проф. В.С. Колча
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України
м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Пандемія COVID-19 швидкими темпами розповсюджується по всіх континентах, уражаючи усі вікові та соціальні групи. Оскільки для людства цей вірус є новим, точної інформації про зміну якості життя пацієнтів після перенесеної хвороби немає.

Мета дослідження. Вивчити показники

якості життя осіб, які перенесли COVID-19, а також оцінити клінічну симптоматику віддалених наслідків недуги.

Матеріали та методи. Використано опитувальник "SF-36 Health Status Survey" (SF-36). У ньому представлено 36 запитань, що згруповані у вісім шкал: фізичне функціонування, рольова діяльність, тілесний біль, загальне здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, емоційний стан і психічне здоров'я. Також було додано додаткові запитання стосовно віку, та проявів недуги. Методика оцінки полягала в опрацюванні опитувальника. Опитування проводили онлайн за допомогою сервісу Google Форми. Ми обстежили 191 пацієнтів. Середній вік опитаних становив (52±8) років. Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою програми Microsoft Office Excel.

Результати дослідження. Встановили, що після перенесеної коронавірусної хвороби (COVID-19) середнього ступеня тяжкості у 127 (66,5%) з 133 (70,0 %) та легкого ступеня у 32 (16,7%) з 58 (30%) опитаних утримувалися або з'явилися певні клінічні прояви, зокрема: швидка втомлюваність – у 113 (59,2 %) осіб, біль голови – у 42 (22,0 %), спотворення нюху/смаку – у 52 (27,2 %), погіршення пам'яті – у 80 (41,9 %), задишка – у 44 (23,0 %), депресія – у 45 (23,6 %) та безсоння – у 52 (27,2 %), інше – у 17 (8,9%) пацієнтів. Відповідно якість життя таких респондентів погіршилась.

Висновок. Отримані результати засвідчують факт тривалого утримування або й появи нових різноманітних клінічних симптомів у 159 (83,3 %) осіб, які перенесли COVID-19 легкого і середнього ступеня тяжкості, що, своєю чергою, призводять до погіршення їх якості життя. Зазначені клінічні прояви можна трактувати як симптоми постковідного синдрому.

Штокайло Катерина

**МЕТОД НЕПРЯМОЇ
ІМУНОФЛУОРЕСЦЕНЦІЇ ДЛЯ
ДІАГНОСТИКИ СПЕЦИФІЧНИХ
АНТИТІЛ ДО *V. henselae* / *V. quintana* У
СИРОВАТЦІ КРОВІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ
ХВОРОБАМИ ШКІРИ**

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією,
шкірними та венеричними хворобами
Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. М.І. Шкільна
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України
м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Бартофельоз – інфекційне захворювання, викликане різними видами бактерій роду *Bartonella*. Багато видів є патогенними для людини, проте за більшість клінічних симптомів відповідають: *Bartonella bacilliformis*, *Bartonella quintana* та *Bartonella henselae*. Вказані види *Bartonella* передаються від інфікованого природного господаря до