



ISSN 2522-1116

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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

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

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2022»**

17 травня 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

УДК: 61
А43

Конференція входить до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2022 році

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. КОЛЕСНИК Ю.М.**

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. Туманський в.о.;**

Голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, **проф. Беленічев і.ф.;**

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., проф. Павлов С.В., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Федоров А.І.

Секретаріат: ас. Попазова О.О.; Будагов Р. І. заступник голови студентської ради; Єложенко І. Л. голова навчально-наукового сектору студентської ради

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2022» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 17 травня 2022 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. – 121с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний
медичний університет, 2022.

ЗМІСТ

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА	10
ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ГЕМОКОАГУЛЯЦІЇ ТА ЧАСТОТА РОЗВИТКУ ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПОМЕРЛИХ ХВОРИХ ВНАСЛІДОК COVID-19	10
Черкаський В. В., Савченко Д. О.	
СЕРОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХВОРОБОЮ ЛАЙМА ЗАЛЕЖНО ВІД ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ .	10
Рябокоть Д. Ю., Пак К. А.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СЕРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР ІЗ РОЗВИТКОМ УСКЛАДНЕНЬ .	11
Білокобила С. О.	
СТАН КИШЕЧНИКУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ГОСТРОЇ ДІАРЕЇ ЗА ДАНИМИ 6-МІСЯЧНОГО КАТАМНЕЗУ.....	12
Білих В. М.	
АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОШКОДЖЕНЬ ТАЗОВОГО КІЛЬЦЯ ТА ОБСЯГУ ЛІКУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ З ПЕРЕЛОМАМИ ТАЗУ	12
Богдан С. О.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЛЮДЕЙ БЕЗ ПРОФІЛЬНОЇ ОСВІТИ З НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	13
Будагов Р. І., Єложенко І. Л.	
ГОСТРА ІНФЕКЦІЙНА ДІАРЕЯ – ВПЛИВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЦИНКОМ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ НА ПЕРЕБІГ ХВОРОБИ	14
Печугіна В. В.	
ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРИ ОСТЕОАРТРИТІ У ПІДЛІТКІВ	14
Ворона Д. А., Кобзар Д. С., Єлецький М. С., Тесленко А.О.	
ПРОБЛЕМА ШЕМІЇ ПРИ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОЇ ХІРУРГІЇ ПУХЛИН НИРОК	15
Гайдур М. В.	
РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ БЕЗ ЕЛЕВАЦІЇ ST 3 ЛЕГЕНЕВОЮ ГІПЕРТЕНЗІЮ	16
Дземешкевич Д. М.	
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ФІЛЬТРАЦІЙНОЇ ПОДУШКИ ПІСЛЯ АНТИГЛАУКОМНИХ ВТРУЧАНЬ ФІЛЬТРУЮЧОГО І НЕПРОНИКАЮЧОГО ТИПУ У ВІДДАЛЕНИХ ТЕРМІНАХ	17
Діденко Л. Г.	
КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ COVID-19 ІНФЕКЦІЇ У ХВОРИХ НА АЛЕРГІЧНУ ПАТАЛОГІЮ	17
Дрига А. О. Шаповалова А. О.	
ТОПОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕЕГ-ПАТЕРНУ У ПАЦІЄНТІВ З ГПІ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ	18
Дронова А. О.	
ВПЛИВ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ПЕРИНДОПРИЛОМ З АМЛОДИПІНОМ НА ФУНЦІЮ НИРОК ТА ПАРАМЕТРИ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ЧОЛОВІКІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ПОРУШЕННЯМ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ.....	19
Дудко О. В.	
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІСІ.....	20
Єршова О. А.	
РОЛЬ ГЕПСИДИНУ У РОЗВИТКУ ТА ХРОНІЗАЦІЇ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ	20
Захарченко Н. А.	
ВИБІР МЕТОДУ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПРЯМОКИШКОВИХ НОРИЦЬ	21
Ліоска С.	
ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ КОАГУЛЯЦІЙНОГО ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ НА COVID-19 З УРАХУВАННЯМ ВАЖКОСТІ УРАЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ.....	21
Ісайченкова А. В.	
ІНТЕРВАЛЬНА ЦИТОРЕДУКЦІЯ ПРИ РАКУ ЯЄЧНИКІВ ІІІС/ІV СТАДІЇ ПІСЛЯ 3 ТА 6 КУРСІВ НЕОАД'ЮВАНТНОЇ ХІМІОТЕРАПІЇ.....	22
Кабаков А. О., Нізяєва В. В.	
ВЕРИФІКАЦІЯ КРИТЕРІЇВ СПЕЦИФІКАЦІЇ ПЕРЕБІГУ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ЗА ДАНИМИ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ	23
Козьменко А.В., Буряк В.В.	
ПОСТВАКЦИНАЛЬНІ РЕАКЦІЇ ВІД COVID-19 У ДІТЕЙ.....	23
Компанієць П. А., Денисенко А. М., Лямцева О. В.	
ВПЛИВ СУПУТНОЇ АНЕМІЇ НА ГЕОМЕТРИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	24
Коновалова М. О.	
КЛІНІКО-НЕЙРОВІЗУАЛІЗАЦІЙНА ВЕРИФІКАЦІЯ КОРОТКОСТРОКОВОГО ПРОГНОЗУ У ПАЦІЄНТІВ З ГЕМОРАГІЧНИМ ПІВКУЛЬОВИМ ІНСУЛЬТОМ НА ТЛІ КОНСЕРВАТИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЯК СКЛАДОВА ПІДРУНТЯ ДЛЯ ВИБОРУ ОПТИМАЛЬНОЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ	24
Кузнєцов А. А.	

Результати. Аналіз серологічного профілю пацієнтів з гострим перебігом хвороби Лайма виявив певні особливості при визначенні антитіл різного класу до *Borrelia burgdorferi* на 23,7 день хвороби. Серопозитивними в цей термін хвороби були 75,0 % пацієнтів із гострим перебігом. При цьому майже з однаковою частотою виявлялися пацієнти як з серологічним профілем IgM+/IgG+ до *Borrelia burgdorferi* (39,3 %), так і з серологічним профілем IgM-/IgG- до *Borrelia burgdorferi* (35,7 %). Однак, незважаючи на третій тиждень хвороби, 25,0 % хворих з гострим перебігом мали серонегативний результат дослідження IgM-/IgG- до *Borrelia burgdorferi*. В цих випадках обов'язковою підставою для встановлення діагнозу хвороба Лайма стали клінічні (еритемна форма) та епідеміологічні (дані щодо присмокування кліща за декілька днів до появи клінічних ознак).

Аналіз серологічного профілю пацієнтів із затяжним та хронічним перебігом хвороби Лайма показав, що всі ці пацієнти мали в крові IgG до *Borrelia burgdorferi*. При цьому виявлення позитивних IgM до *Borrelia burgdorferi* відзначено в половини (50,0 %) цих хворих, а саме 1 із 2 пацієнтів із затяжним перебігом та 2 із 4 хворих з хронічним перебігом хвороби Лайма. В анамнезі пацієнти з затяжним та хронічним перебігом хвороби Лайма не мали даних щодо наявності еритеми протягом цього захворювання, а про присмокування кліща повідомив 1 із 6 пацієнтів. Клінічна симптоматика при затяжному та хронічному перебігу хвороби Лайма характеризувалася поліморфізмом клінічних проявів.

Висновки. Серологічний профіль хворих з гострим перебігом хвороби Лайма характеризується серопозитивністю у 75,0 % із як одночасним виявленням IgM та IgG, так і позитивними IgM при відсутності IgG. Хворі з затяжним та хронічним перебігом хвороби Лайма мають позитивні IgG до *Borrelia burgdorferi*, а у 50,0 % хворих виявляються й IgM.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СЕРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР ІЗ РОЗВИТКОМ УСКЛАДНЕНЬ

Білокобила С. О.

Науковий керівник: проф. Рябоконт О. В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи – з'ясувати клініко-прогностичну роль виявлення IgG до вірусу кору на момент госпіталізації дорослих хворих на кір в розвитку ускладнень.

Методи дослідження. В дослідження було включено 88 хворих на кір віком від 21 до 53 роки, які лікувалися у стаціонарі КУ «ОІКЛ ЗОР». Чоловіків – 36, жінок – 52. Діагноз кору встановлювали за критеріями ВООЗ (2013). При надходженні до стаціонару в крові хворих визначали IgG до вірусу кору (Vircell Microbiologists, Spain) методом ІФА на базі Навчально-лабораторного центру ЗДМУ. Статистична обробка даних виконана у програмі «STATISTICA 13 for Windows» (StatSoft Inc., № JPZ804I382130ARCN10-J).

Результати. При госпіталізації на 4,8 день захворювання більшість хворих (71,6 %) були серопозитивні з наявністю IgG до вірусу кору, а 28,4 % хворих мали негативний результат. Ускладнення кору було діагностовано у 67 (76,1 %) хворих. Встановлено залежність частоти розвитку ускладнень у дорослих хворих на кір від наявності IgG до вірусу кору в крові на момент госпіталізації. А саме, розвиток ускладнень достовірно частіше зафіксовано у серонегативних хворих, ніж у серопозитивних (92,0 % проти 69,8 %, $p < 0,01$).

Аналіз кількісного вмісту IgG до вірусу кору у серопозитивних пацієнтів також виявив залежність розвитку ускладнень від вмісту специфічних антитіл. Так, найвищий їх рівень зафіксовано у пацієнтів, які мали неускладнений перебіг кору, що склав 23,58 [21,87; 26,78] опт.од., що було статистично значуще вище, ніж відповідний показник у пацієнтів з розвитком пневмонії 16,80 [14,68; 20,26] опт.од. ($p < 0,05$) та розвитком гепатиту 18,67 [15,02; 24,05] опт.од. ($p < 0,05$). За результатами ROC-аналізу була встановлена діагностична цінність цього параметру, а саме межовий рівень вмісту IgG до вірусу кору, який вказує на високий ризик розвитку ускладнень, склав 20,26 опт.од. (AUC=0,729 ($p < 0,01$)).

Висновки. Наявність IgG до вірусу кору та їх кількісний вміст у дорослих пацієнтів з кором на момент госпіталізації дозволяє оцінити ризик розвитку ускладнень. За умов кількісного вмісту IgG до вірусу кору < 20,26 опт.од. висока ймовірність розвитку ускладнень як з боку органів дихальної системи, так і з боку шлунково-кишкового тракту.

СТАН КИШЕЧНИКУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ГОСТРОЇ ДІАРЕЇ ЗА ДАНИМИ 6-МІСЯЧНОГО КАТАМНЕЗУ

Білих В. М.

Науковий керівник д. мед. н., проф. Іванько О. Г.

Кафедра пропедевтики дитячих хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета. Оцінити скарги батьків відносно стану здоров'я кишечника у їх дітей протягом перших 6 місяців після перенесеної гострої діареї інфекційного та неінфекційного походження шляхом прямого інтерв'ювання.

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні взяли участь 28 дітей віком 6-24 місяців із гострою діареєю, госпіталізованих у інфекційно-боксоване діагностичне відділення дитячої лікарні. Пацієнтів було розподілено на 3 групи. До першої (I) групи дослідження увійшли 11 дітей з ротавірусним гастроентеритом, до другої групи II – 11 пацієнтів з парентеральною діареєю, III групу склали 7 дітей із функціональними порушеннями травлення. Усім дітям проведено загальні лабораторні клінічні та копрологічні тести. В катамнестичному періоді проведено пряме інтерв'ювання батьків, щодо стану здоров'я ШКТ.

Результати та їх обговорення. За результатами дослідження встановлено, що розлади травлення у вигляді розрідження стільця спостерігались у дітей першої (I) групи у 54%(6 з 11 пацієнтів), у другій групі 36,3% дітей (II) та в III групі в 28,5%. Абдомінальний біль, що нагадував кольки спостерігався у 3 з 11 пацієнтів I групи та спорадичні випадки у II та III групах. Це свідчить, що в катамнезі у дітей з неінфекційними діареями не спостерігалось розвитку функціональних розладів травлення, лише поодинокі випадки розрідження стільця та колік, що можуть бути спорадичними випадками.

Висновок. Функціональні порушення травлення у віддаленому періоді спостереження у пацієнтів з неінфекційними діареями характеризувались найбільш сприятливим перебігом.

АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОШКОДЖЕНЬ ТАЗОВОГО КІЛЬЦЯ ТА ОБСЯГУ ЛІКУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ З ПЕРЕЛОМАМИ ТАЗУ

Богдан С. О.

Науковий керівник: проф. Головаха М. Л.

Кафедра травматології та ортопедії

Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Аналіз результатів лікування постраждалих з політравмою свідчить про високу смертність (18-36%) та великий відсоток інвалідизації (67,6%) осіб молодого, працездатного віку. Пошкодження тазового кільця становлять від 3% до 7% всіх пошкоджень опорно-рухового апарату, з яких близько 10-20% пацієнтів із нестабільною гемодинамікою. Перелом кісток таза свідчить про високоенергетичну травму і такі пацієнти потребують ретельного пошуку супутніх пошкоджень. Тісна близькість кістково-зв'язкових утворень з тазовими органами, нейросудинними, полими вісцеральними та урогенітальними структурами може призвести до широкого спектру тяжких ускладнень при відсутності ранньої діагностики та своєчасного лікування, саме тому травми тазу заслуговують на особливу увагу, оскільки нерідко становлять безпосередню загрозу для життя потерпілого, як у гострому періоді травматичної хвороби, так і в наступних періодах.

Мета роботи: провести аналіз розподілу пошкоджень тазу за класифікацією Young-Burgess та визначити обсяг лікування постраждалих згідно цієї класифікації.