



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. Бєленічев 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.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЇ СИМПАТИЧНОЇ ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З ТЯЖКИМИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИМИ ТРАВМАМИ .....	25
Кузьмічова К. А.	
ОЦІНКА ТАЗОВОГО ДНА У ЖІНОК ЗА ДОПОМОГОЮ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ .....	26
Кухта А. О.	
NGAL: СТОРОННІЙ СВІДОК ЧИ АКТИВНИЙ УЧАСНИК КАРДІАЛЬНОГО РЕМОДЕЛІНГУ У ХВОРИХ НА ХСН? .....	27
Лисенко В. А.	
МОНІТОРИНГ АКТИВНОСТІ СПЕЦИФІЧНОГО ПРОЦЕСУ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ В ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ .....	27
Мирончук Ю. В.	
ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ІНДЕКСУ SAME-TT2R2 ПРИ ПРИЙОМІ ВАРФАРИНУ У ХВОРИХ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ В УМОВАХ АНТИКОАГУЛЯНТНОГО КАБІНЕТУ .....	28
Михайловський Я. М.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО МІОКАРДИТУ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК .....	29
Лихасенко О. Ф.	
ПОЛІОМІЄЛІТ ПОВЕРНУВСЯ В УКРАЇНУ? .....	30
Міхальова А.-А. А.	
MEDICAL AND GEOGRAPHICAL FEATURES OF ONCOPATHOLOGY IN THE POPULATION OF ZAPOROZHYE REGION .....	30
Oleksenko L. M., Bashchenko E. V.	
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК SARS-CoV-2-АСОЦІЙОВАНОГО ОРХОЕПІДІМІТУ .....	31
Пак К. А., Черкаський В. В.	
СПЕЦИФІКА ТЕРАПІЇ ПОСТІНФЕКЦІЙНОГО СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА .....	32
Підлубна Ю. В.	
NARCOLOGICAL STATUS OF PATIENTS WITH SCHIZOTYPAL DISORDER AND COMORBID AFFECTIVE PATHOLOGY .....	33
Pliekhov V. A.	
РОЛЬ ПРОГРАМОВАНОЇ КЛІТИННОЇ ЗАГИБЕЛІ В ПАТОГЕНЕЗІ РОЗВИТКУ АНЕМІЇ ЗАПАЛЕННЯ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ГОСТРІ ЗАПАЛЬНІ БАКТЕРІАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ .....	34
Погрібна А. О.	
СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ШКОЛЯРІВ З НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ .....	34
Подлужний М. С.	
ЕЛЕКТРОФІЗІОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПЕРЕДСЕРДНОГО СУБСТРАТУ ПІСЛЯ ПЕРВИННОЇ ПРОЦЕДУРИ РАДІОЧАСТОТНОЇ АБЛЯЦІЇ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ ПРИ РЕЦИДИВІ АРИТМІЇ .....	35
Подлужний М. С. <sup>1</sup>	
ФРАНКЛІН ДЕЛАНО РУЗВЕЛЬТ: ПОЛІОМІЄЛІТ ЧИ СИНДРОМ ГІСНА-БАРРЕ? .....	36
Гал В. О.	
ВПЛИВ КЛІНІЧНИХ ЧИННИКІВ НА РИЗИК РОЗВИТКУ КАРДІОВАСКУЛЯРНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ПНЕВМОНІЇ .....	36
Прокопенко А. А.	
PECULIARITIES OF THE EARLY RECOVERY PERIOD IN PATIENTS WITH CEREBRAL ISCHEMIC STROKE, DEPENDING ON THE PRESENCE OF TYPE 2 DIABETES .....	37
Runcheva K. A.	
ВПЛИВ СИНУСИТУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ .....	38
Пустовар Ю. В.	
THE STATE OF HEALTH OF STUDENTS IN A LARGE METALLURGICAL CENTER .....	38
Sinegub M. O.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ РАННІХ СТРОКІВ ВАГІТНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК-ВНУТРІШНЬОПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ .....	39
Созанська М. А.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З РЕПРОДУКТИВНИМИ ВТРАТАМИ В АНАМНЕЗІ .....	40
Соловійова Н. М.	
ТАМПОНАДА СЕРЦЯ, ЯК НАСЛІДОК, ПРОНИКАЮЧОГО ПОРАНЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ. ДІАГНОСТИКА ТА НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА .....	40
Попович П. В.	
ЗМІНИ ПІГМЕНТНОГО ЕПІТЕЛІУ ТА МАКУЛЯРНОЇ ОБЛАСТІ СІТКІВКИ ПРИ ЛІКУВАННІ ВОЛОГОЇ ФОРМИ ВМД .....	41
Тіткова О. Ю.	
ВИКОРИСТАННЯ СОНОГРАФІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ В ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПОРОЖНИСТИХ УТВОРЕНЬ ЛЕГЕНЬ .....	42
Телушко Я. В.	
РЕКОМЕНДАЦІЇ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ЛЕГКОЮ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ .....	42
Чабанюк С. О.	
АНАЛІЗ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХГС ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ КОМОРБІДНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ .....	43
Ялова Г. В.	

## ПОЛІОМІЄЛІТ ПОВЕРНУВСЯ В УКРАЇНУ?

Міхальова А.-А. А.

Науковий керівник: проф. Коваль Г. М.

Кафедра мікробіології, вірусології, епідеміології з курсом інфекційних хвороб  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

**Мета дослідження:** дослідити, чим проявляється небезпека хвороби. Як вберегтися. Рівень вакцинації та наявність колективного імунітету в Україні. Нові спалахи захворювання та з чим вони пов'язані.

**Матеріали та методи.** Огляд та контент-аналіз сучасної зарубіжної та вітчизняної науково-дослідницької літератури стосовно питань перебігу захворювання та рівень вакцинації в Україні.

**Результати.** Поліомієліт – високозаразне вірусне захворювання, що може викликати невиліковний параліч і призвести до смерті. Найчастіше вражає дітей до 5 років. Перебіг може бути безсимптомним, грипоподібним та з руховими розладами. Наслідки перенесеного захворювання жакливі та інвалідизуючі, дитина може залишитися невиліковно паралізована, а в найгіршому варіанті – смерть від паралічу дихальних м'язів. Єдиним і безальтернативним захистом від хвороби є вакцинація. В Україні вакцинація проти поліомієліту входить у перелік обов'язкових гарантованих державою щеплень. Зареєстровані 2 форми: Інактивована поліомієліт на вакцини (ІПВ) та оральна поліомієліт на вакцина (ОПВ). Як ОПВ, так і ІПВ є абсолютно безпечними вакцинами. Набагато більшу загрозу для дітей несуть не побічні ефекти від вакцини від поліо, а сам вірус. Станом на 1 грудня 2021 року рівень охоплення щепленнями від поліомієліту дітей до року в Україні становив 73,3%. Про критично низькі рівні охоплення вакцинацією від поліо МОЗ України повідомляє у таких областях: Херсонська – 40,7 %, Івано-Франківська – 42,2 %, Закарпатська – 43,1 %, Запорізька – 46,2 %, Рівненській – 48,9 %. За минулий рік в Україні було виявлено 21 випадок захворювання, деякі з них закінчилися летально. Дані спалахи захворювання було виявлено на Рівненщині й Закарпатті, з них підтверджено 2 випадки паралічу, решта мали безсимптомний перебіг. Усі захворівші діти не були вакциновані.

**Висновок.** На основі проаналізованих даних можемо стверджувати, що поліомієліт – небезпечне для життя захворювання і єдиний спосіб вберегтися- вакцинація. За минулий рік виявлено спалахи захворювання, а це означає, що поліо повернувся в Україну. Кожна невакцинована або не повністю вакцинована дитина зараз у небезпеці, оскільки рівень щеплення недостатній для забезпечення колективного імунітету.

## MEDICAL AND GEOGRAPHICAL FEATURES OF ONCOPATHOLOGY IN THE POPULATION OF ZAPOROZHYE REGION

Oleksenko L. M., Bashchenko E. V.

Scientific adviser: associate professor Kirsanova O. V.

Department of General Hygiene and Ecology  
Zaporozhье State Medical University

**The purpose of the study:** to study the medical and geographical features as a permanent factor, to assess their impact on oncopathology of the population.

**Materials and methods of research.** Spatial-geographical and analytical-statistical methods of medical-geographical differentiation of territories with assessment of the quality of the natural environment. Epidemiological study of malignant neoplasms was conducted retrospectively for 2004-2019 in accordance with International Classification of Diseases ICD-10. Determination of environmental impact on oncopathology was performed using the attributive fraction.

**Results and discussion.** Geoactive space is characterized by a variety of natural and climatic conditions: lithosphere, hydrosphere and landscapes. The main physical and geographical objects of the Zaporizhia region (Ukrainian Crystal Shield, Dnieper River, Sea of Azov) have

formed six zones, which differ in the diversity of system-forming elements. Specific features of discontinuous disturbances of the lithosphere of the Ukrainian crystal shield are abnormally high electrical conductivity of the earth's crust, intense electromagnetic fields, high concentration of radon in aquifers and streams of high-energy fluids.

**Conclusions.** The highest geopathogenic impact is manifested in the fault zone of the Ukrainian crystal shield. The highest values of the attributive fraction of malignant neoplasms were registered in this zone among the whole population (26,8%), among the adult population (25,4%) and the able-bodied population (32,7%). The oncopathological potential of natural conditions was least manifested in the valley of the Dnieper breakthrough and the Azov Upland, where the attributive fraction for almost all indicators did not exceed 8,2%.

## **КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК SARS-CoV-2-АСОЦІЙОВАНОГО ОРХОЕПІДІДІМІТУ**

Пак К. А., Черкаський В. В.

Науковий керівник: проф. Рябоконт О. В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медичний університет

**Мета роботи** – проаналізувати клінічний випадок SARS-CoV-2-асоційованого орхоепідидіміту у хворого 35 років.

**Матеріал та методи.** Проаналізовано клінічний випадок SARS-CoV-2-асоційованого орхоепідидіміту у хворого 35 років. Діагноз COVID-19 у пацієнта було підтверджено позитивним ПЛР-тестом виявлення RNA-SARS-CoV-2 у носоглотковому слизу.

**Результати.** Хворий Г., 35 років надійшов до КНП «ОІКЛ ЗОР» 03.12.2020 р. (9-й день хвороби) зі скаргами на температуру 39,0°C озноб, слабкість, кашель, біль у правому яєчку. З анамнезу: захворів 25.11.20 р. з підвищення температури до 39,5-40,0°C, яка утримувалася незважаючи на застосування парацетамолу. В перші дні хвороби була діарея до 3-4 разів на добу. З 3-ої доби хвороби з'явився сухий кашель, при обстеженні носоглоткового слизу ПЛР-тест позитивний. Амбулаторно лікувався симптоматичними засобами, без ефекту. Від 03.12.20 р. при КТ органів грудної клітки було діагностовано двобічну полісегментарну пневмонію. Того ж дня з'явилася біль у правому яєчку, у зв'язку з чим госпіталізований.

При госпіталізації стан середньої тяжкості, температура 38,0 °C сатурація кисню без кисневої підтримки 98 %. Виявлено гіперемію шкіри мошонки, збільшення та болючість правого яєчка. Підтверджено діагноз правобічний орхоепідидіміт. Лабораторні зміни: тенденція до лімфопенії (лімфоцити – 22 %, абс –  $1,1 \times 10^9/\text{л}$ ) та тромбоцитопенії ( $146 \times 10^9/\text{л}$ ), гіперкоагуляція: ПТІ – 143,2 %, МНС – 0,79, фібриноген – 4,1 г/л, фібриноген Б - «+++». Встановлено підвищення рівня CRP – 31,1 мг/л. Пацієнту було додатково призначено еноксипарин в профілактичній дозі та глюкокортикостероїди загальним курсом 7 діб.

На фоні лікування зазначено позитивну динаміку: зниження до субфебрильного рівня температури, зменшення болючості правого яєчка, а з 12 дня хвороби – стійка нормотермія та повний регрес клінічних ознак орхоепідидіміту. Лабораторно відзначено відновлення показників лімфоцитів (лімфоцити – 40 %, абс –  $1,9 \times 10^9/\text{л}$ ), тромбоцитів ( $165 \times 10^9/\text{л}$ ), зниження CRP до 7,5 мг/л. Пацієнт був виписаний на амбулаторне лікування із поліпшенням.

**Висновок.** Наведене клінічне спостереження демонструє рідкий клінічний випадок SARS-CoV2-асоційованого орхоепідидіміту у кисневонезалежного пацієнта із середньотяжким перебігом хвороби, проте розвиток цього позалегенового прояву потребував індивідуалізації терапії.