



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.

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 ФІБРІЛЯЦІЄЮ 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 ФІБРІЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ ПРИ РЕЦИДИВІ АРИТМІЇ	35
Подлужний М. С. ¹	
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.	

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 ОРХОЕПІДІДИМІТУ

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.