МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР
«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»

ЗБІРКА ТЕЗ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

26-27 жовтня 2017 р.,
м. Запоріжжя

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР
«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»

ЗБІРКА ТЕЗ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

26-27 жовтня 2017 р.

м. Запоріжжя

ОРГКОМІТЕТ

Голова оргкомітету

Ректор Запорізького державного медичного університету, д.мед.н., професор	**Ю.М. Колесник**

Заступники голови

Проректор з наукової роботи Запорізького державного медичного університету, д.мед.н., професор	**В.О. Туманський**
Директор ННМЦ «Університетська клініка», Запорізького державного медичного університету, д.мед.н., професор	**В.І. Кривенко**

Члени оргкомітету

к.мед.н., доцент М.О. Авраменко, д.мед.н., професор В.А. Візір, к.мед.н., доцент С.А. Моргунцова, д.мед.н., доцент М.Ю. Колесник, д.мед.н., доцент О.В. Возний, д.біол.н., доцент С.В. Павлов, д.мед.н. А.В. Демченко, к.мед.н. В.В. Вакуленко, Е.В. Котляревська, Л.І. Бородавко

Відповідальний секретар

д.мед.н. А.В. Демченко

Секретаріат

А.В. Алтухов, О.М. Кіосов

ЗМІСТ

Морфофункциональное состояние энкефалинергической системы гипоталамуса при эксперементальном сахарном диабете
Абрамов А.В., Карнаух М.Н. 8

Особливості протезування хворих на червоний плескатий лишай порожнини рота
Бараннік Н.Г., Манухіна О.М., Ніколов В.Г. 8

Особливості лікування хронічного генералізованого пародонтиту у пацієнтів з фоновою гастроентерологічною патологією
Бараннік Н.Г., Манухіна О.М. 9

Особливості лікування хронічного генералізованого пародонтиту у пацієнтів з фоновою гастроентерологічною патологією
Бараннік Н.Г., Манухіна О.М. 10

Особливості лікування хронічного генералізованого пародонтиту у пацієнтів з фоновою гастроентерологічною патологією
Бараннік Н.Г., Манухіна О.М. 10

Вплив лікарських препаратів на лабораторні показники та постановку діагнозу
Білай І.М., Михайлюк Є.О., Цис О.В. 11

Стан системи глутатіону у хворих на хронічну ішемію мозку
Боброва В.І., Демченко А.В. 12

Перебіг алкогольного цирозу печінки на тлі загострення хронічного бронхіту
Вірстюк Н.Г., Кобітович І.М., Лосюк Л.В., Вовчук В.М. 12

Перспективы использования биологических маркеров в стоматологии
Возный А.В., Павлов С.В., Романюк В.Н. 13

Перспективи застосування гіпонатрієвої солі у хворих на серцево-судинну патологію
Волошина І.М., Пономаренко В.І. 14

Эффективность временной обтурации корневых каналов при лечении острых и обострившихся форм верхушечного периодонтита
Воропаева Л.В., Крючко А.И., Гурьева Т.Е. 15

Використання антисептичної гемостатичної колагенової губки з метою профілактики постекстракційних ускладнень у пацієнтів на фоні цукрового діабету
Ганчев К.С. 15

Особливості стану системи монооксиду азоту міокарда лівого шлуночка серця у препубертатному періоді внаслідок дії хронічної пренатальної гіперглікемії
Ганчева О.В., Вородєєва Ю.І. 16

Зв'язок taqi-поліморфізму гена vdr із розвитком хронічного генералізованого пародонтиту
Гарбузова В.Ю., Фоменко І.Г. 17

Цитологічний метод дослідження в діагностиці новоутворень щитоподібної залози
Гладких Н.О., Залюбовська О.І., Тюпка Т.І., Зленко В.В. 17

Ефективність КТ-дослідження у діагностиці і лікуванні хронічного апікального періодонтиту
Гулюк А.Г., Весна О.А. 18

комплексное стоматологическое обстеження: рентгенологічне, визначення гігієнічних та пародонтальних індексів, вимірювання pH ротовой порожнини, а також ідентифікація H. pylori за допомогою уреазного дихального тесту та ПЛР. Високий рівень інфікованості H. pylori виявлений у 48 обстежених, пацієнти обох груп проходили курс ерадикаційної терапії за призначенням гастроентеролога, у 24 пацієнтів основної групи традиційний курс комплексного пародонтологічного лікування був розширений за рахунок місцевого застосування лужних мінеральних вод та сінбіотика, що містить лакто- та біфідобактерії і має антагоністичну дію по відношенню до H. Pylori і стимулює ріст нормальної мікрофлори. Після проведеного лікування у пацієнтів обох груп в 2,1-2,8 рази зменшилися показники гігієнічних індексів, відновився кислотно-лужний баланс, але динаміка нормалізації пародонтальних індексів була більш позитивною у пацієнтів основної групи. Контрольне обстеження через 3 місяці виявило загострення пародонтита у 4 пацієнтів контрольної групи і у жодного – основної. За результатами обстеження через 6 місяців загострення пародонтита спостерігалося у 3 пацієнтів основної та 7 пацієнтів контрольної групи. Таким чином, запропоновані заходи сприяють підвищенню ефективності лікування хронічного генералізованого пародонтита.

ВПЛИВ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ НА ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ ТА ПОСТАНОВКУ ДІАГНОЗУ

Білай І.М., Михайлюк Є.О., Цис О.В.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ

За даними ВООЗ завдяки прогресу в галузі лабораторних досліджень фахівець одержує близько 80% точної інформації про стан здоров'я пацієнта. Але, незважаючи на це, лікар зустрічається з проблемою аналізу біологічних досліджень і постановкою точного діагнозу. Враховуючи свою фармакокінетичну і фармакодинамічну дію, вони можуть зменшувати або збільшувати різні лабораторні показники, а як слідство постановкою не вірного діагнозу. Наприклад деякі препарати можуть призвести до гемоглобінопенії, а саме: аміназин (гемолітична анемія), барбітурати (мегалобластична анемія), левоміцетин (панцитопенія), нітрофурани (мегалобластна анемія), тетрациклін (гемолітична анемія), фуросемід (анемія), естрогени (порушення всмоктування фолієвої кислоти). Відносна щільність сечі збільшується під впливом декстрану, манітолу, рентгеноконтрастних засобів, сахарози, і зменшується під впливом карбеноксонола, метоксіфлюрана. Підвищення рівня білка може бути пов'язано з прийомом індометацину, пеніцилінів, аміноглікозидів (гентаміцин, стрептоміцин та ін), тетрациклінів, сульфаніламідів, еритроміцину, фуросеміду, препаратів вісмуту, заліза, золота, літію, кадмію, міді, ртуті, свинцю, срібла, сурми. І це лише загальні аналізи крові та сечі, що може вплинути на постановку більшості діагнозів, ще на первинній ланці медичної допомоги. Тому лікар повинен приділяти особливу увагу лікарському аналізу та препаратам, які застосовував пацієнт.