

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ
«СТУДЕНТИ-НАУКОВЦІ ЗДМУ В СУЧАСНІЙ
МЕДИЦИНІ І ФАРМАЦІЇ – 2019»

в рамках І туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей звань і спеціальностей
у 2018 – 2019 н.р.»

06 – 07 лютого 2019 року

Запоріжжя – 2019

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О.

Заступники голови:

голова студентської Ради Усатенко М., помічник проректора з наукової роботи, проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

перший заступник голови Студентської ради Подлужний Г., члени науково-навчального сектору студради Москалюк А., Скоба В., Гонтаренко Е.

Секретар: Брезицька К.

КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА МОЗКОВИЙ ІШЕМІЧНИЙ ПІВКУЛЬОВИЙ ІНСУЛЬТ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИХОДУ ГОСТРОГО ПЕРІОДУ ЗАХВОРЮВАННЯ

Вовк Ю.Г.

І медичний факультет, VI курс

В Україні щорічно реєструють близько 100 тис. випадків інсультів, тобто кожні 5 хвилин у одного з українців вперше настає інсульт. Відповідно до прогнозів, у 2020 р. у світі захворюваність на інсульт зросте на 25%, що зумовлено старінням населення планети і зростанням розповсюдженості в популяції таких факторів ризику, як артеріальна гіпертензія, ожиріння, хвороби серця, цукровий діабет, куріння тощо.

Мета. Вивчити клініко-параклінічні особливості у хворих на МПП в залежності від сприятливого вітального виходу (СВВ) та несприятливого вітального виходу (НВВ) гострого періоду захворювання.

Матеріали та методи. Нами було проведено комплексне дослідження 63 пацієнтів з мозковим ішемічним півкульовим інсультом (МПП) в гострому періоді захворювання. В залежності від виходу гострого періоду ішемічного інсульту, всі хворі були розподілені на дві групи спостереження. Перша група складалася з 38 пацієнтів (24 чоловіків і 14 жінок, середній вік 67 [60 - 79] років), які мали сприятливий вітальний вихід (СВВ) захворювання. До другої групи увійшли 25 пацієнтів (10 чоловіків і 15 жінок, середній вік 76 [69 - 83] років), які мали несприятливий вітальний вихід (НВВ) захворювання. У всіх пацієнтів оцінювався ступінь тяжкості інсульту за шкалою NIHSS (National Institute Health Stroke Scale), проводилися нейровізуалізаційне дослідження головного мозку за допомогою комп'ютерного томографа «Siemens Somatom Spirit» (Німеччина), лабораторна діагностика (загальний аналіз крові, коагулограма) в лабораторії міської клінічної лікарні. Аналіз отриманих даних проводився з використанням пакету прикладних програм «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoft Inc., № AXXR12D833214FAN5).

Результати. У пацієнтів зі сприятливим вітальним виходом та несприятливим вітальним виходом МПП статистичний аналіз виявив достовірну міжгрупову різницю середнього сумарного балу за шкалою NIHSS (7 [3-12], проти 14 [11-18], $p < 0,05$), що визначало легкий і тяжкий ступені тяжкості неврологічного дефіциту у хворих в гострому періоді МПП. Виявлена наявність достовірної міжгрупової різниці у пацієнтів на МПП зі СВВ та НВВ за віком (67 [60-79] проти 76 [69-83] років, $p < 0,05$). Встановлена достовірна різниця параклінічних даних у хворих з НВВ та СВВ за показниками медіани об'єму ураження та протромбінового індексу (7,4 [2,5-8,3] проти 46,3 [25-125,6] мм³ та 91,5 [87-97]% проти 89,00 [85-93], відповідно).

Висновок. Пацієнти зі сприятливим вітальним виходом гострого періоду мозкового ішемічного півкульового інсульту були більш молодшого віку, ніж пацієнти з несприятливим вітальним виходом, мали легкий ступінь тяжкості неврологічного дефіциту, значно менший об'єм вогнища ураження та більший показник протромбінового індексу. Прогностичними критеріями несприятливого вітального виходу гострого періоду мозкового ішемічного півкульового інсульту є вік хворого, ступінь тяжкості інсульту за шкалою NIHSS (National Institute Health Stroke Scale), обсяг вогнища ураження та показник протромбінового індексу.

CRYPTOCOCCAL BRAIN DAMAGE IN PATIENTS WITH CO-INFECTION TUBERCULOSIS/HIV	32
Mohith Kumar Kothapalli	
АНАЛІЗ ВИПАДКУ ФУЛЬМІНАНТНОЇ ФОРМИ ГЕПАТИТУ В, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ ЛЕТАЛЬНО У ХВОРОГО 41 РОКУ	33
Богдан І.І., Федько К.О.	
АПКОПЛАСТ МАЛЯРІЙНОГО ПЛАЗМОДІЯ	34
Дубовик Д. Ю.	
ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ВІТАМІНУ D ПРИ СИФІЛІТИЧНІЙ ІНФЕКЦІЇ	35
Коваленко А.Ю., Дмитренко І.П.	
ТОХОПЛАСМА GONDII: КЛІТИННІ ВЗАЄМОДІЇ У СИСТЕМІ ПАРАЗИТ-ХАЗЯЇН	36
Курінна В.С.	
КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ У ДІТЕЙ, ВИКЛИКАНОГО ВІРУСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР ТА ЦИТОМЕГАЛОВІРУСОМ.	38
Мазур О.С.	
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА	39
Пилипенко А.Г.	
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕВРОЛОГІЇ ТА ПСИХІАТРІЇ	40
ВИВЧЕННЯ РОЛІ HSP70 РЕГУЛЯЦІЇ ЕНЕРГЕТИЧНОГО МЕТАБОЛІЗМУ ГОЛОВНОГО МОЗКУ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГПМК	40
Боднарчук Я.Б., Ковальчук Д.О.	
КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА МОЗКОВИЙ ШЕМІЧНИЙ ПІВКУЛЬОВИЙ ІНСУЛЬТ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИХОДУ ГОСТРОГО ПЕРІОДУ ЗАХВОРЮВАННЯ	41
І медичний факультет	
ПСЕВДОМОРФОЗ ПСИХІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В ІНТЕРНЕТ-ПРОСТОРИ НА ПРИКЛАДІ ПСІОПЕРАТОРІВ: КЛІНІЧНИЙ РОЗБІР ТА ПСИХОПАТОЛОГІЧНА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ	41
Дегтяренко В. Р.	
ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ. КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ	43
Демченко А. В.	
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНОГО ШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ, ФАКТОРИ НЕСПРИЯТЛИВОГО РЕЗУЛЬТАТУ	44
Запорожченко Є.А.	
ВЕНОЗНІ МОЗКОВІ ІНСУЛЬТИ (КЛІНІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	45
Коваленко В.А.	
ВПЛИВ ПСИХІЧНИХ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ПАТЕРНІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ІНТЕРНЕТ- КОРИСТУВАННЯМ, НА СТРУКТУРУ ТА ДИНАМІКУ АДИКЦІЙ У ХВОРИХ НА ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН	46
Мороз Д.В.	
КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПУХЛИН ГОЛОВНОГО МОЗКУ З ІНСУЛЬТОПОДІБНИМ ПЕРЕБІГОМ	48
Пухальський М. П.	