

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.

ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СПОСОБІВ ОПТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ

Тіткова О.Ю., Фам Т.Н.Х.,
II медичний факультет, V курс

Проблема прогресування міопії в дитячому віці знаходиться в центрі уваги офтальмологів всього світу. Тому зацікавленість офтальмологів методами, використання яких дозволяє зупинити прогресування міопії і поліпшити якість життя короткозорої людини є актуальним. Останнім часом з'являється все більше інформації про зниження ризику прогресування міопії за допомогою рефракційної терапії ортокератологічними лінзами.

Мета роботи. Оцінити ефективність різних способів оптичної корекції міопії у дитячому віці

Матеріали та методи. Ретроспективне дослідження 45 дітей (90 очей) з міопією слабкого ступеню, віком від 6 до 16 років проведено на базі клініки сучасної офтальмології «ВІЗУС». Основну групу склали 30 дітей (60 очей), які для корекції міопії використовували ортокератологічні лінзи. Контрольну групу склали 15 дітей (30 очей), у яких для корекції міопії використовували окуляри. Обстеження пацієнтів включало візометрію, авторефрактокератометрію (HUVITZ, HRK-7000) до та після циклоплегії, біомікроскопію, офтальмоскопію, оптичну біометрію на приладі (IOL Master 500 Karl Zeiss, Germany). Ступінь прогресування міопії оцінювалась за даними клінічної рефракції та аксіальної довжини очного яблука. Термін спостереження за пацієнтами становив 12-15 місяців. Статистичне опрацювання отриманих даних проводили на персональному комп'ютері за допомогою пакета програм Microsoft Office Excel 2010. Дані описової статистики надано у вигляді середнього арифметичного та стандартного відхилення ($M \pm \sigma$) Для оцінки відмінностей у двох групах використовувався t-критерій Ст'юдента з попередньою оцінкою нормальності розподілу у варіаційному ряду. Для всіх видів аналізу статистично значущими вважали відмінності при $p < 0,05$.

Результати. Початкові дані офтальмологічного обстеження пацієнтів основної та контрольної груп не відрізнялись між собою. Так, гострота зору без корекції в основній та контрольній групах в середньому складала $0,27 \pm 0,23$ та $0,33 \pm 0,28$ відповідно ($p > 0,05$). Гострота зору з корекцією у пацієнтів обох груп дорівнювала 1,0. Середні показники клінічної рефракції становили $-1,61 \pm 0,85$ дптр в основній групі та $-1,63 \pm 0,86$ дптр в контрольній групі ($p > 0,05$). Середні показники аксіальної довжини очного яблука $24,53 \pm 0,88$ мм та $24,62 \pm 0,71$ ($p > 0,05$) мм. Аналіз показників через 12-15 місяців показав наступне. У пацієнтів основної групи збільшення клінічної рефракції склало в середньому 0,22 дптр та становило $-1,82 \pm 0,85$ дптр. У пацієнтів контрольної групи збільшення клінічної рефракції відбувалося в середньому на 0,7 дптр та к кінцю періоду спостереження складало в середньому 0,62 дптр та $-2,36 \pm 0,87$ дптр, ($p < 0,05$). Дослідження аксіальної довжини очного яблука у пацієнтів основної групи показало збільшення в середньому на 0,21 мм ($24,52 \pm 0,74$ мм). У пацієнтів контрольної групи збільшення аксіальної довжини ока становило в середньому 0,64 мм ($25,24 \pm 3,97$ мм) ($p < 0,05$).

Висновок. У пацієнтів, що отримували для корекції міопії ортокератологічні лінзи, збільшення клінічної рефракції складає в середньому 0,22 дптр, аксіальної довжини ока в

середньому 0,21 мм, на відміну від пацієнтів з оптичною корекцією міопії окулярами, у яких збільшення клінічної рефракції складало в середньому 0,7 дптр, аксіальної довжини ока в середньому 0,64 мм.

ДОСВІД З НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ТА ЕКСТРЕННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ.....	64
Копотій О.С, Скоба В.С.	
ПЕРШИЙ ДОСВІД ПЕТЛОВОЇ ЕНДОСКОПІЧНОЇ РЕЗЕКЦІЇ АДЕНОМИ ВЕЛИКОГО ДУОДЕНАЛЬНОГО СОСОЧКА	65
Погосян М.А., Діденко Е.В.	
ПРОГНОЗУВАННЯ І КООРДИНАЦІЯ ВАЖКОЇ ІНТУБАЦІЇ ТРАХЕЇ.....	66
Похвата М.П.	
ХРОНІЧНА ВЕНОЗНА НЕДОСТАТНІСТЬ У ХВОРИХ НА ВАРИКОЗНУ ХВОРОБУ.....	67
Рожанський Д.О.	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТІВ ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ХІРУРГІЧНЕ ВТРУЧАННЯ З ПРИВОДУ АНЕВРИЗМИ АБДОМІНАЛЬНОГО ВІДДІЛУ АОРТИ	67
Соколовський Д.М.	
ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ТА ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК МІНІІНВАЗИВНОЇ ХІРУРГІЇ ПРИ РОБОТІ З ЛАПАРОСКОПІЧНИМ БОКСОМ В МАЛИХ АКАДЕМІЧНИХ ГРУПАХ	68
Ткачов В.С.	
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЛОР-ХВОРОБ ТА ОФТАЛЬМОЛОГІЇ.....	70
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ НЕПРОХІДНОСТІ СЛЬОЗОВИХ ШЛЯХІВ	70
Кирпиченко Н.С.	
ОЦІНКА ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ У ОСІБ ГОЛОСОМОВНИХ ПРОФЕСІЙ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ФАРИНГІТ	71
Кришталь В.М.	
ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ ЗА ДОПОМОГОЮ «СІЧ - ТУРНИКЕТУ».....	72
Скоба В.С.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СПОСОБІВ ОПТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ	73
Тіткова О.Ю., Фам Т.Н.Х.,	
АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕКСИМЕРЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ ЗОРУ У ПАЦІЄНТІВ З АНОМАЛІЯМИ РЕФРАКЦІЇ	74
Фам Тхі Нгок Хуен	
МЕТОДОЛОГІЯ І ТЕХНОЛОГІЯ ФАРМАЦІЇ.....	76
РОЗРОБКА СКЛАДУ, ТЕХНОЛОГІЇ ТА БІОФАРМАЦЕВТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ШАМПУНЮ З МІНОКСИДИЛОМ.....	76
Арабаджі Л.О.	
РОЗРОБКА ТА ВАЛІДАЦІЯ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНОЇ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ КАРВЕДІЛОЛУ У СКЛАДІ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ.....	77
Афендикова Ю. С.	
Розробка складу, технології і біофармацевтичні дослідження ректальних супозиторіїв з празіквантелом	78
Васіна А.В.	
РОЗРОБКА СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНОЇ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ КСИЛОМЕТАЗОЛІНУ У СКЛАДІ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ ПРОМИСЛОВОГО ВИРОБНИЦТВА	79
Зеленюк А. Ю.	