

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СТУДЕНТАМ У ВІЦІ 16-21 РОКІВ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Іванько О. Г., Товма А. В.
Запорізький державний медичний університет

Свочасна діагностика та лікування первинної артеріальної гіпертензії (АГ) у молодих осіб має велике значення для запобігання ускладнень захворювання і передчасної смерті у дорослому віці. Метою роботи є розробка організаційних принципів діагностики, профілактики та лікування первинної АГ на засадах щорічних профілактичних медичних оглядів студентів та подальшого спостереження їх у профілакторії за участю медичного персоналу кафедр педіатричного та терапевтичного профілю. Щорічно в Запорізькому державному медичному університеті у студентів-першокурсників під час профілактичного огляду вимірюється артеріальний тиск (АТ). Підставою для медичного обстеження стають значення АТ вище 75-ої центилі (120/70 мм рт. ст.). Діагноз АГ підтверджується добовим монітуванням АТ (ДМАТ) і поглибленим клініко-лабораторним та інструментальним обстеженням. Вважається, що гіпертрофія лівого шлуночка (ГЛШ) серця є однією з найнесприятливішою кардіоваскулярною подією у молодих людей з АГ, тому для уточнення ризику розвитку ГЛШ впроваджено ехокардіоскопію, електрокардіографію (ЕКГ) та дослідження експресії та поліморфізму генів сімейства NFATC. Діагноз первинної АГ встановлюється щорічно приблизно у 19% першокурсників. Серед них 16,7 % осіб мають так звані «високі нормальні цифри АТ», 48,8% лабільну АГ, 23,8% стабільну АГ, 8,3 % гіпертензію «білого халату» і 4,8% осіб мають масковану гіпертензію, яка виявлялася тільки методом ДМАТ. Встановлено, що 29,8% підлітків з вперше виявленою АГ мають на ЕКГ позитивний щодо ГЛШ індекс Соколова-Лайона і подальше обстеження цих хворих протягом 6-12 місяців виявляє її поступове формування. В той же час встановлені асоціації підвищеної експресії генів NFATC1 та NFATC4 у крові та генотипу CG SNP rs2229309 гена NFATC4 з розвитком концентричної ГЛШ. Перераховані ознаки, як прогностично несприятливі, можуть бути використані у своєчасному призначенні медикаментозного лікування. Для організації медичної допомоги студентам у віці 16-21 року з вперше виявленою первинною АГ необхідно впроваджувати стратегії медичного скринінгу підвищених цифр АТ і клінічне обстеження з визначенням прогностичних предикторів формування ГЛШ як ознаки несприятливого перебігу захворювання.

Zavgorodnyaya N. G., Bezdenezhnaya O. A., Yerohina K. V. EFFICIENCY OF REFRACTIVE LENSECTOMY WITH MULTIFOCAL IOL IMPLANTATION FOR HYPERMETROPIA AND PRESBYOPIA CORRECTION	54
Zavgorodny S. N., Rylov A. I., Danyliuk M. B., Gatea M. S. MODIFICATION OF TREATMENT OF POSTOPERATIVE HYPOPARATHYROIDISM IN OPERATIONAL TREATMENT OF THYROID CANCER WITH VARIOUS LYMPHODISSECTIC TYPES	54
Завгородня Н. Г., Новікова В. Ю. РЕЗУЛЬТАТИ КОРЕКЦІЇ РОГІВКОВОГО АСТИГМАТИЗМУ ПРИ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ З ІМПЛАНТАЦІЄЮ ТОРИЧНОЇ ІНТРАОКУЛЯРНОЇ ЛІНЗИ.....	55
Завгородня Н. Г., Поплавська І. О., Беленко М. М. ВПЛИВ ЕКСИМЕР-ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ ЗОРУ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО АПАРАТНОГО ЛІКУВАННЯ НА СТУПІНЬ РЕФРАКЦІЙНОЇ АМБЛІОПІЇ	55
Іванько О. Г., Соляник О. В. ОСОБЛИВОСТІ СИНТЕЗУ ПРОТРОМБІНУ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ 6 МІСЯЦІВ ЖИТТЯ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ПРИРОДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ	56
Іванько О. Г., Товма А. В. ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СТУДЕНТАМ У ВІЦІ 16-21 РОКІВ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....	56
Ісак О. С. Авраменко Н. В. Сухонос О. С. ЦИТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ.....	57
Калинина А. К., Сидоренко А. М. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЛЕЙКОЗОВ В XX И НАЧАЛЕ XXI ВЕКА В МИРЕ, УКРАИНЕ И ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ	57
Калугіна С. М., Купновицька І. Г. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КРАТАЛУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ДИСЦІРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ НА ТЛІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	57
Каменщик А. В., Тиха Ю. І. ГІПЕРТРОФІЧНІ ЕКГ- ІНДЕКСИ У ДІТЕЙ З ДВОСТУЛКОВИМ АОРТАЛЬНИМ КЛАПАНОМ СЕРЦЯ.....	58
Капшитарь А. В. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕРМЕНТАТИВНОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ПЕРИТОНИТА ПАНКРЕАТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ	58
Карнаух М. Н., Бенхаюн Р., Лабссири И., Межжати Н. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТУДЕНТАМИ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА СТАТИСТИЧЕСКОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСИТЕЛЬНО ПРЕДПОЧТЕНИЙ ЖИТЕЛЕЙ МАРОККО ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА	59
Качан І. С., Кулікова К. С. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ У ЖІНОК: ВПЛИВ КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНИХ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ ТА СПОСОБУ ЖИТТЯ	60
Кедик А. В., Рішко М. В., Куцин О. О. ВПЛИВ ВИСОТИ ПРОЖИВАННЯ НА СТАН ЖИРНОКИСЛОТНОГО СПЕКТРУ ПЛАЗМИ КРОВІ У МЕШКАНЦІВ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ ТА ОЖИРІННЯМ.....	60
Кечин И. Л., Топольницкая Т. О. ВЛИЯНИЕ КОГНИФЕНА НА СИНДРОМ УМЕРЕННОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	61
Кизима Н. В., Бойко Л. О. СУБЛІНГВАЛЬНА СПЕЦІФІЧНА ІМУНОТЕРАПІЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ	61
Клевцова А. Д., Сапальов С. О., Гладкий Д. П. КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАТИСТИКИ З ВИКОРИСТАННЯ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ. ЗАПРОПОНУВАННЯ МОЖЛИВИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ В ЗНІМНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ.....	62
Клименко А. В., Сыволап Д. В. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТОЛИТОТОМИЯ С ОДНОМОМЕНТНОЙ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПАРЦИАЛЬНОЙ ПАПИЛЛОСФИНКТЕРОТОМИЕЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ КАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ.....	62
Князевич П. С., Скріпкін С. В., Гоцуля А. С. ПРОБЛЕМИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ E-HEALTH В УКРАЇНІ	63
Коваленко А. Ю., Дмитренко І. П. ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ	63
Ковальчук Л. Є., Чернюк Н. В., Дяченко Б. М. ВИКОРИСТАННЯ ГЕНЕТИЧНИХ МАРКЕРІВ СОМАТИЧНИХ КЛІТИН В ОЦІНЦІ ІМУНОГЕНЕТИЧНОГО СТАТУСУ ЛЮДИНИ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ	64
Кожем'яка М. О., Свечніков О. К. РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ НЕСТАБІЛЬНИХ ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ТАЗУ	64
Кокарь О. О. ПРОЯВА СИДЕРОПЕНІЧНИХ СТАНІВ У СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ.....	65