

**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.

.....

CLOSTRIDIUM DIFFICILE - ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ РИФАМПІЦИН З ПРИВОДУ ЛЕГЕНЕВОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Пацера М. В., Іванько О. Г.
Запорізький державний медичний університет

Метою дослідження було вивчити поширеність в умовах закритого лікувального закладу кишкової інфекції *Cl. difficile* у дітей, які тривалий час отримують антибіотик рифампіцин за умов неможливості його відміни. **Матеріали і методи.** Дослідження проводили на базі дитячого відділення Запорізького обласного протитуберкульозного клінічного диспансеру. Обстежено 139 дітей (68 дівчаток і 71 хлопчик) у віці від 3 до 17 років з легеневим туберкульозом. Всі діти отримували тривалу від 1 до 6 місяців антибактеріальну терапію рифампіцином. **Діагноз *Cl. difficile*** - кишкової інфекції встановлювали за фактом тривалих (більш ніж двотижневих) діарейних розладів різного ступеню інтенсивності та виявлення у випорожненнях методом ELISA ентеропатогенного та некротичного токсинів А+В патогенних клостридій у концентрації ≥ 1 нг в 1 мл випорожнень. **Результати.** Хворих на діарею, що починалась під час перебування в стаціонарі, було 96 (69%) дітей. З них позитивні за виділенням токсинів *Cl.difficile* (А04.7 за МКХ-10) були 48, тобто 34,5% від загальної кількості госпіталізованих дітей. Інші діти з діареєю страждали на антибіотикоасоційовану неспецифічну діарею (К91.9), тому що інші інфекційні чинники кишкових розладів (вірусні, бактеріальні або паразитарні) у них виявлені не були. **Висновки.** Серед дітей, які перебувають в умовах закритого медичного закладу та одержують хіміотерапію з приводу легеневого туберкульозу, третина дітей мають ознаки супутньої антибіотикоасоційованої *Cl. difficile* кишкової інфекції. Цей факт треба враховувати при організації протиепідемічних заходів.

Міренков К. В., Лежнюк А. С. ЛІКУВАЛЬНА ТАКТИКА ПРИ СКЛАДНИХ ПЕРЕЛОМАХ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧА У ПОСТРАЖДАЛИХ З ПОЛІТРАВМОЮ	89
Мосаєв Ю. В. РОЛЬ СОЦІОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ ТА СОЦІОЛОГІЇ ПРАВА В РЕФОРМУВАННІ УКРАЇНСЬКОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	90
Мудренко І. Г. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ЧИННИКИ САМОГУБСТВА ПРИ ДЕМЕНЦІЯХ	90
Недельська С. М., Вакула Д. О. ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ pH-МЕТРІЇ ШКІРИ У ДІТЕЙ З АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ	90
Никоненко А. С., Никоненко А. А., Гайдаржі Е. И., Головка Н. Г., Децьк Д. А., Проценко А. С. РАННИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОРБИДНОГО ОЖИРЕНИЯ.....	91
Никоненко О. С., Никоненко А. О., Гайдаржі Є. І., Головка М. Г., Грушка В. А., Охрименко Г. І., Гуров Т. В., Іщук О. А. МІНІМАЛЬНО ІНВАЗИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ	91
Никоненко О. С., Никоненко А. О., Макаренков А. Л., Осауленко В. В., Матерухін А. М., Наконечний С. Ю. 64-ЗРІЗОВА КТ-КОРОНАРОГРАФІЯ В ДІАГНОСТИЦІ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ.....	92
Никоненко А. О., Зубрик І. В., Подлужний О. О., Русанов І. В., Матерухін А. М., Макаренков А. Л. ДОСВІД МІНІІНВАЗИВНОГО ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРВИННОГО ГІПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМУ	92
Никоненко А. С., Никоненко А. А., Гайдаржі Е. И., Головка Н. Г., Подлужный А. А. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛУКСНОЙ БОЛЕЗНИ.....	93
Никулин М. И., Стоев Р. В. СПЕЦИФИКА БОРЬБЫ С РОНХОПАТИЕЙ (ХРАПОМ) В ПРАКТИКЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА	93
Новикова Л. В., Козёлкин А. А. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ИСХОДА ОСТРОГО ПЕРИОДА ПОВТОРНОГО МОЗГОВОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ПОЛУШАРНОГО ИНСУЛЬТА.....	94
Олейник Н. С., Дунаєва Д. А. СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ	94
Онищенко Д. О., Полулях В. О., Мазур В. І. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕОНАТАЛЬНОЇ ЖОВТЯНИЦІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ.....	95
Остафійчук В. В., Коровін С. І., Кукушкіна М. М., Палівець А. Ю., Костюк В. Ю. БЕЗПОСЕРЕДНІ ТА ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ, ХВОРИХ НА САРКОМУ М'ЯКИХ ТКАНИН ВИСОКОГО СТУПЕНЮ РИЗИКУ	95
Павличенко В. Д., Матвеев С. О. ВИБІР ТРОМБОЛІТИКУ ПРИ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ	95
Пахомова С. П., Федорова О. П., Непрядкіна І. В., Дудко О. В. КОМОРИДНІ СТАНИ В ПРАКТИЦІ ТЕРАПЕВТА.....	96
Пацера М. В., Іванько О. Г. CLOSTRIDIUM DIFFICILE - ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ РИФАМПІЦИН З ПРИВОДУ ЛЕГЕНЕВОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ	97
Пашкова О. Є., Рубей О. І. ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ З ІНСУЛІНОЗАЛЕЖНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ	97
Перцов В. І., Телушко Я. В., Савченко С. І. СОНОГРАФІЯ У ДІАГНОСТИЦІ СТАДІЇ ЕМПІЕМИ ПЛЕВРИ.....	98
Пилипенко Р. В., Синяченко Ю. О., Самойленко Г. Є., Яковленко В. В. ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ЕНДОВАСКУЛЯРНОЇ ЛАЗЕРНОЇ КОАГУЛЯЦІЇ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК	98
Плохушко Р. В., Семенов Д. М. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМАТИЧНИМ ПОШКОДЖЕННЯМИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ ЗА ТИПОМ ВИЗНАЧЕНОГО ДЕФЕКТУ	99
Помазан Д. В., Єрмолаєва М. В., Синяченко О. В., Суярко В. І., Седея Л. В. СУДИННІ РЕОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ КРОВІ ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗНИХ СИСТЕМНИХ ВАСКУЛІТАХ.....	99
Поруб С. Є., Пахольчук Т. М. ОСОБЛИВОСТІ МЕНІНГОКОККОВОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ	100
Потапов Ю. О., Синяченко Т. Ю., Верзилова С. Ф., Кушакова Н. І. ПОЛОВОЙ И ВОЗРАСТНОЙ ДИМОРФИЗМ ТЕЧЕНИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ АРТРОПАТИИ	100
Похвата М. П. ЭХО-ПРИЗНАКИ ТРУДНОЙ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ.....	101
Прескуре В. В., Гаразда М. З., Козловська І. М. ВИКОРИСТАННЯ VAS-АСОЦІЙОВАНИХ ПОВ'ЯЗОК У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СИНДРОМОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ	101