



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і**  
**МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
**науково-практичної конференції з міжнародною**  
**участю молодих вчених та студентів**  
**«Актуальні питання сучасної медицини і**  
**фармації 2019»**  
**13 – 17 травня 2019 року**



УДК: 61  
А43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** 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.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

**Секретаріат:** доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2019.

## РЕЗУЛЬТАТИ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ЛІКУВАННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ СЕРОЗНОЇ ХОРИОРЕТИНОПАТІЇ

Бурковець О.В., Безуглий М.Б.  
Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Центральна серозна хоріоретинопатія (ЦСХ) – захворювання, що характеризується розвитком серозного відшарування нейроепітелія сітківки (НЕ) в макулярній області, що призводить до зниження гостроти зору у осіб переважно працездатного віку. Традиційне консервативне лікування ЦСХ з використанням вазопротекторів, протизапальних препаратів, діуретиків зазвичай малоефективне, лазерне лікування рекомендується застосовувати при існуванні макулярного набряку більше 2 – 3 місяців. Водночас, не існує чіткого алгоритму лікування даної патології в залежності від її клінічної форми, що обумовлює актуальність проведення даного дослідження.

**Метою дослідження** було підвищення ефективності лікування гострої і хронічної ЦСХ шляхом розробки диференційованого підходу в залежності від клінічної форми захворювання.

**Матеріал і методи.** Обстежено 39 пацієнтів (42 ока) з ЦСХ, серед яких 34 чоловіки (87,2%) і 5 жінок (12,8%). Гостра «класична» ЦСХ спостерігалася у 29 осіб (32 ока), хронічна – у 10 пацієнтів (10 очей). Середній вік хворих становив  $41,6 \pm 6,38$  років. Давність захворювання коливалася від 2 днів до 3 місяців при гострій і 4 – 6 місяців при хронічній формі захворювання.

Всім пацієнтам окрім звичайного офтальмологічного обстеження виконувалися оптична когерентна томографія (ОКТ) макулярної області сітківки з оцінкою її товщини в центрі і флюоресцентна ангіографія сітківки (ФАГ) для верифікації діагнозу і визначення кількості та активності точок просочування контрастної речовини.

Хворі на гостру ЦСХ розділені на дві групи. Пацієнтам першої (основної) групи (13 осіб, 15 очей) виконувалася фокальна лазеркоагуляція активних точок просочування Nd:YAG лазером з довжиною хвилі 561 нм з подальшим консервативним лікуванням. Контрольну групу склали 16 пацієнтів (17 очей), яким проводилося тільки консервативне лікування, що включало нестероїдні протизапальні засоби місцево, вазопротектори, протинабрякові препарати. В групі пацієнтів з хронічною ЦСХ на 3 очах з підозрою на приховану хоріоїдальну неоваскуляризацію (ХНВ) виконувалося інтравітреальне введення афліберцепта, 7 пацієнтів (7 очей) без ознак ХНВ отримували антагоніст мінералкортикоїдних рецепторів еплеренон 50 мг на добу всередину у вигляді монотерапії. Ефективність лікування в групах оцінювалася за допомогою визначення гостроти зору (ГЗ) і товщини сітківки в центрі фовеа за даними ОКТ до та через 1, 2 і 3 місяці після лікування.

**Отримані результати.** У пацієнтів з гострою ЦСХ в основній групі через 1 місяць після лікування відзначалося достовірне підвищення ГЗ з  $0,79 \pm 0,27$  до  $0,95 \pm 0,09$  ( $p < 0,05$ ), в той час, як у хворих контрольної групи ГЗ після лікування практично не змінювалася, товщина сітківки в центрі макули за даними ОКТ у пацієнтів основної групи після лікування знижувалася з  $469,9 \pm 123,6$  до  $248,6 \pm 42,9$  мкм ( $p < 0,01$ ). У контрольній групі ці показники змінювалися недостовірно. Через 1 місяць на 15 очах контрольної групи (88,2%) зберігалися офтальмоскопічні та ОКТ-ознаки відшарування нейроепітелія, а в основній групі – залишкове щільоподібне відшарування НЕ за даними ОКТ відзначене лише на 1 оці (6,7%). У групі пацієнтів з хронічною ЦСХ і ознаками ХНВ на 1 оці з 3х відшарування нейроепітелію прилягло після одноразового, а на 2х очах – дворазового з інтервалом в 4 тижні введення афліберцепта в терміни 1 та 2 місяці відповідно. У пацієнтів без ознак наявності ХНВ на тлі застосування еплеренону повне прилягання відшарування НЕ з підвищенням ГЗ відзначено через 2 місяці на 5 очах, а через 3 місяці – у всіх досліджуваних пацієнтів.

**Висновок.** Раннє застосування фокальної лазеркоагуляції Nd:YAG лазером з довжиною хвилі 561 нм в комплексі з терапевтичними методами лікування прискорює процес розсмоктування макулярного набряку, швидше призводить до відновлення гостроти зору у пацієнтів з гострою «класичною» формою ЦСХ. При хронічній формі захворювання отримано перші позитивні результати в плані резорбції макулярного набряку та підвищення зорових функцій при використанні інгібіторів ангіонегенезу у пацієнтів з ознаками прихованої ХНВ та системного застосування еплеренону – без ознак ХНВ, що потребує проведення подальших досліджень.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF LEPTOSPIROSIS IN THE .....	32
Anand Joseph Bantina Vaiz, Onishchenko T.	
ВИКОРИСТАННЯ ІНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ГІПЕРТРОФІЇ МІОКАРДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА.....	33
Апазіді Е.В., Макаренко Р.І.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ХВОРИХ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ СИСТЕМОЮ "МОТОР СІЧ".....	33
Безверхий А.А., Чорний В.М., Малахова С.М.	
СТАН ПУРИНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА УРАТНИЙ НЕФРОЛІТІАЗ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ .....	34
Білай С.І.	
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОГО ВИКЛИКАНОГО ПОТЕНЦІАЛУ P300 НА РАННІХ СТАДІЯХ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА .....	35
Бірюк В.В.	
АНАЛІЗ ВИПАДКУ УСПІШНОГО ЛІКУВАННЯ ТЯЖКОЇ ЗАВЕЗЕНОЇ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ .....	35
Богдан І.І., Рябокони О.В.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПАРАМЕТРІВ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ З МІНЕРАЛЬНОЮ ЩІЛЬНІСТЮ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА РИЗИКОМ ПЕРЕЛОМІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ .....	36
Бородавко О.І.	
ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНА РЕФЛЮКСНА ХВОРОБА, ЯК ОДИН З ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ У ДІТЕЙ З ДЕФІЦИТОМ ВІТАМІНУ Д.....	37
Боярська Л.М., Гребенюк Л.В., Іванова К.О.	
РЕЗУЛЬТАТИ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ЛІКУВАННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ СЕРОЗНОЇ ХОРИОРЕТИНОПАТІЇ .....	38
Бурковець О.В., Безуглий М.Б.	
КОМП'ЮТЕРНА КАПІЛЯРОСКОПІЯ В ОЦІНЦІ СТАНУ ШКІРНОЇ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НОСА .....	39
Бурсак А.Г., Шушляпіна Н.О.	
ANTICIPATING THE HYPERTENSION MEDIATED ORGAN DAMAGE USING ARTERIAL STIFFNESS AND PULSE WAVE VELOCITY IN RESISTANT HYPERTENSIVE PATIENTS IN A SOUTH INDIAN CITY .....	40
Varahabhatla Vamsi <sup>1</sup> , Basavaprabhu Achappa <sup>2</sup> , Padmanabh Kamath <sup>3</sup> , Ingrid Prkacin <sup>4</sup>	
МІНІІНВАЗИВНІ ХІРУРГІЧНІ ВТРУЧАННЯ ПРИ ГОСТРОМУ ТА ХРОНІЧНОМУ ГЕМОРОЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ТРАНСАНАЛЬНОЇ ГЕМОРОЇДАЛЬНОЇ ДЕЗАРТЕРІЗАЦІЇ ПІД КОНТРОЛЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ РЕКТОДОПЛЕРОМЕТРІЇ.....	41
Власійчук В.М., Охріменко Г.І.	
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРВИННИМ ТА ПОВТОРНИМ МОЗКОВИМ ІШЕМІЧНИМ ПІВКУЛЬОВИМ ІНСУЛЬТОМ У ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ .....	42
Вовк Ю.Г., Новікова Л.В., Козьолкін О.А.	
СОМАТИЧНИЙ РОСТ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ НА ТЛІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ .....	43
Газін О.М., Богдан І.І., Анікін І.О.	
CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE WEST NILE FEVER IN THE ZAPORIZHZHYA REGION .....	44
Ganta Venkata Sai Kalyan, Onishchenko T.	
ВИЗНАЧЕННЯ НЕОБХІДНОСТІ У ПЛАЗМАФЕРЕЗІ ДІТЯМ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОЗАЛІКАРНЯНИМИ ПНЕВМОНІЯМИ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ.....	44
Городкова Ю.В., Курочкін М.Ю.	
ВНУТРІШНЯ СТРУКТУРА КОМПЛЕКСУ КОМОРИДНИХ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ НЕПСИХОТИЧНОГО РІВНЯ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ПРОГРАМІ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ.....	45
Городокін А.Д.	