

**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.

.....

УРАЖЕННЯ ВНУТРІШНЬО-ГРУДНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ЗАЛОЗ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Ясінський Р. М., Хлистул В. В.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Ураження внутрішньо-грудних лімфатичних залоз (ВГЛЗ) у хворих на туберкульоз легень погіршує прогноз захворювання. Це пов'язано із більш тривалою за часом інволюцією патологічних змін у ВГЛЗ. Окрім цього, часто виникають труднощі у діагностиці патології ВГЛЗ, оскільки не завжди стандартне променеве дослідження може діагностувати туберкульоз ВГЛЗ. **Мета.** Встановити особливості перебігу туберкульозу ВГЛЗ у хворих на вперше діагностований туберкульоз. **Матеріали і методи.** Проаналізовано 24 випадки туберкульозу ВГЛЗ у пацієнтів, які лікувалися у Запорізькому обласному протитуберкульозному клінічному диспансері протягом 2017 року. Оцінено перебіг захворювання за клініко-рентгенологічними та лабораторними характеристиками. **Результати.** Встановлено, що за гендерною та віковою структурою хворі на туберкульоз ВГЛЗ не відрізнялися від легеневого процесу. За клінічними формами випадки були розподілені наступним чином: інфільтративний туберкульоз легень – 41,7%, дисемінований – 29,2%, вогнищевий – 20,8%, ізольоване ураження ВГЛЗ – 8,3%. Деструкції мали місце у 20,8% пацієнтів, бактеріовиділення визначалося у 50% хворих. Варто відзначити, що майже половина хворих мали ВІЛ (45,8%). У результаті лікування 83,3% хворих мали позитивну динаміку, у 1 пацієнта визначено неефективне лікування. **Висновки.** Близько половини уражень ВГЛЗ діагностують у хворих на туберкульоз із ВІЛ, переважно захворювання характеризується відсутністю деструкцій у легенях та у половини випадків без бактеріовиділення, що зумовлює труднощі діагностики та визначає необхідність призначення фібро-бронхоскопії для встановлення діагнозу.

Федорченко Р. А., Бульба П. О. ФАКТОРИ, ЩО ФОРМУЮТЬ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	128
Федорченко Р. А., Губський І. С. АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ СМЕРТНОСТІ ТА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ ВІД СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	128
Федотов В. П., Бойко А. А. ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ УРОГЕНИТАЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, ОСЛОЖНЕННЫМИ ВТОРИЧНЫМ БЕСПЛОДИЕМ.....	129
Федяк І. О. ОСОБЛИВОСТІ ПАЛІАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ЗАКЛАДІВ ТРЕТИННОГО РІВНЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОГО ДОПОМОГИ	129
Федянович І. М., Дементьева О. В., Жаліло І., Кірнас Ю. ОЦІНКА ГІГІЄНИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗУБНОЇ ЩІТКИ ТЕХНОЛОГІЇ НАНО З БАМБУКОВОГО ВОЛОКНА.....	130
Фень С. В. ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ АКТИВНОСТИ И НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА	130
Худякова С. М. ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ ЗА ДОПОМОГОЮ ЛАЗЕРОТЕРАПІЇ ПІДНЕБІННИХ МИГДАЛИКІВ.....	131
Чернеда Л. О. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЧОРНОГО АКАНТОЗУ	131
Черукурі Раджа Рагхупаті Рао, Полковніков О. Ю. ВИКОРИСТАННЯ ДВОШАРОВОГО КАРОТИДНОГО СТЕНТА В ЛІКУВАННІ СТЕНОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ ВНУТРІШНЬОЇ СОННОЇ АРТЕРІЇ	132
Човганюк О. С., Оринчак М. А., Гаман І. О., Вакалюк І. І., Василечко М. М., Гохкаленко М. С., Федунців Л. С., Лосюк Л. В., Павелик У. М., Кобринська О. Я. АНАЛІЗ ПРИЧИН ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ХВОРИХ НЕФРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ У ТЕРАПЕВТИЧНЕ ВІДІДЛЕННЯ.....	132
Чугунов В. В., Дьома І. С. КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ АТРИБУТИ РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ІПОХОНДРИЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ХВОРИХ НА КАРДІОВАСКУЛЯРНУ ПАТОЛОГІЮ.....	132
Чугунов В. В., Городокін А. Д. ОСОБЕННОСТИ НЕВРОТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ В СУТОЧНОМ ЦИКЛЕ НАРКОТИЗАЦИИ У ЛИЦ, ПРЕБЫВАЮЩИХ НА ПРОГРАММЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТИ	133
Шевцов І. Д. ОДНОПОРТОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ РАКУ ТОВСТОГО КИШЕЧНИКА	134
Шевченко М. В. ІРБЕСАРТАН – СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	134
Шемчишина Е. Б., Гайдай Н. В. ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ЕНДОМЕТРІОЇДНИХ ГЕТЕРОТОПІЙ НА РЕПРОДЕКТИВНУ ФУНКЦІЮ ЖІНКИ	135
Шеховцева Т. Г., Долінна М. О. АНАЛІЗ КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ І ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОГО ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗУ	135
Шульга А. О., Підкова В. Я. ВІТАМІННА ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА МОЖЛИВІ ШЛЯХИ ЇЇ КОРЕКЦІЇ.....	136
Shuliatnikova T. V., Shavrin V. O. MICROGLIAL CHANGES DYNAMICS IN PERIFOCAL CRITICAL ZONES OF PROGRESSING BRAIN INFARCTION.....	136
Щербань Е. Г. УЛЬРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ.....	137
Ялова Т. В., Задирака Д. А. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЕНТЕРОВІРУСНИХ МЕНІНГІТІВ У ДОРОСЛИХ ТА ДІТЕЙ.....	137
Яловец І., Титкова А., Завгородня Н., Саржевская Л. ВНУТРИГЛАЗНОЕ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО (РЕСНИЦА) ПОСЛЕ РАЗРЫВА СКЛЕРЫ.....	137
Яркова С. В. КОГНІТИВНІ РОЗЛАДИ У ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ З ХРОНІЧНОЮ ІШЕМІЄЮ ГОЛОВНОГО МОЗКУ	138
Ярцева М. О., Задорожна А. С., Григор'єва В. І. ОСНОВНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ ТА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ЦИТОПЕНІЙ У ДІТЕЙ.....	138
Ясінський Р. М. ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ У ХВОРИХ НА НЕЕФЕКТИВНО ЛІКОВАНИЙ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ.....	139
Ясінський Р. М., Хлистун В. В. УРАЖЕННЯ ВНУТРІШНЬО-ГРУДНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ЗАЛОЗ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ	139