ISSN 2522-1116

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

Запоріжжя – 2019

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.

АНАЛІЗ ВИЖИВАНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ З РАКОМ ТОВСТОЇ КИШКИ II-III СТАДІЙ

Колеснік О.П., Кечеджиєв В.В., Колесник І.П.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Хірургічне лікування онкологічних пацієнтів похилого і старечого віку стає все більш поширеним, у зв'язку з ростом кількості старіючого населення. Оптимізація хірургічного лікування літніх пацієнтів залишається актуальною проблемою через значну кількість супутніх захворювань і зниження функціональних резервів організму.

Мета дослідження. Аналіз виживаності і визначення факторів ризику, які впливають на тривалість життя пацієнтів похилого та старечого віку з раком товстої кишки II-III стадій.

Матеріал і методи. Проведено аналіз історій хвороби 40 пацієнтів похилого та старечого віку з раком товстої кишки II-III стадій, прооперованих в Запорізькому обласному клінічному онкологічному диспансері за 2016 р.

Отримані результати. При аналізі виживаності відзначено, що загальна 2-х річна виживаність склала 80%. Аналіз виживаності в залежності від стадії показав, що загальна 2-х річна виживаність у пацієнтів з II стадією захворювання склала 91,3%, а у пацієнтів з III стадією - 64,7% ($p < 0,05$). Загальна 2-х річна виживаність у чоловіків склала 68,2%, в той час як у жінок - 94,4% ($p < 0,05$). У хворих з локалізацією пухлини в правій половині товстої кишки результати загальної виживаності були нижче, в порівнянні з пацієнтами з локалізацією пухлини в лівій половині (62,5% і 91,7% відповідно, $p < 0,05$). Показники загальної 2-х річної виживаності у хворих з I, II, III ступенем крововтрати склали відповідно 94,4%, 83,3%, 50% ($p < 0,05$).

Висновки. Стадія захворювання, локалізація пухлини, стать, ступінь інтраопераційної крововтрати, лейкоцитоз достовірно корелюють з показниками загальної виживаності у пацієнтів похилого та старечого віку з раком товстої кишки II-III стадій ($p < 0,05$). Необхідне подальше вивчення і пошук нових прогностичних факторів хірургічного ризику у пацієнтів похилого та старечого віку з колоректальним раком.

ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПУ АДИКЦІЇ

Колоколова В.В.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Тенденція до більш поглибленого вивчення взаємовпливу різних компонентів психопатологічних розладів обумовлена пошуком нових шляхів покращення існуючих терапевтичних методик, у тому числі підвищення комплаєнтності та прихильності до лікування. Особливо це актуально для контингенту хворих з адикціями, оскільки важливим компонентом стратегії ефективного лікування є чіткі мотиваційні установки та довіра між пацієнтом та лікарем. У цьому контексті великої клінічної значимості набуває сексуальна дисфункція (СД), що виникає на тлі адикції у складі комплексу клініко-психопатологічних порушень, оскільки вона провокує до повторної наркотизації з аутокуративною метою або переривання обраного курсу замісної терапії, а також сексуальної або подружньої дисгармонії.

Метою даного дослідження є вивчення особливостей реалізації сексуальної поведінки у хворих з різними типами адикцій.

Дослідження проводилось на контингенті пацієнтів наркологічного відділення ЗОКНД з використанням клінічного опитування та анкетування за IIEF (Міжнародний Індекс Еректильної Функції) для чоловіків та MFSQ (Опитувальник Жіночої Сексуальності Маккоя) для жінок.

Отримані результати. Було виявлено, що вживання алкоголю та інших психоактивних речовин бути обумовлене боротьбою з сексуальною тривогою (40% опитуваних, переважно хворі з залежністю від алкоголю), підвищенням сексуальної продуктивності (7 % респондентів) та подоланням сексуальної дисфункції (5% опитуваних). Близько 12% чоловіків вживали алкоголь до першого статевого акту з метою збільшення сексуального задоволення. У одному з клінічних випадків опіоїди використовуватись як афродизіак та для затримки еякуляції. Було встановлено, що тривале вживання алкоголю та опіоїдів пов'язано з сексуальною дисфункцією майже у всіх сферах статевого функціонування. Дослідження у пацієнтів, що страждають від опіоїдної залежності, продемонстрували більш високі показники сексуальної дисфункції, ніж у загальній популяції, в межах 34-85% для пацієнтів, залежних від героїну та 14-81% для пацієнтів, що

знаходяться на програмі замісної терапії метадоном. Важливо відзначити, що хворі, у яких сексуальна дисфункція виникла під час вживання героїну, у 30 % випадків повідомили про збереження та у 10% навіть про посилення її проявів після початку замісної терапії. У випадку алкогольної залежності показники сексуальної дисфункції варіювали від 51% до 58% для низького статевого потягу, 16-59% для еректильної дисфункції, 4-15,9% для передчасної еякуляції. Згідно даних дослідження, близько у 50% хворих прояви сексуальної дисфункції зберігаються навіть при тривалому утриманні від алкоголю.

Висновки. У довгостроковій перспективі зловживання психоактивними речовинами негативно впливає на статеве функціонування і може призвести до появи сексуальної дисфункції. В залежності від речовини, сексуальна дисфункція має високу клінічну значимість, оскільки часто призводить до зниження прихильності до лікування та сексуальної або подружньої дисгармонії. Тим не менш, симптоматика сексуальної дисфункції часто нехтується і не досліджується у рутинній клінічній практиці. Сексуальні побічні ефекти часто не повідомляються спонтанно пацієнтами через пов'язані з ними почуття неадекватності. Таким чином, існує потреба у подальшому вивченні різноманітних аспектів асоціації зловживання психоактивними речовинами та сексуальної дисфункції.

АНАЛІЗ ТЕОРІЙ ЕТІОЛОГІЇ ТА ПАТОГЕНЕЗУ ШИЗОФРЕНІЇ

Кондратенко М.Ю.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Метою теоретичних досліджень шизофренії є розробка засобів лікування та подолання терапевтичної резистентності до існуючих ліків. На подолання резистентності більше орієнтовані роботи з імунозапальних факторів і токсинів.

Мета дослідження: систематизувати теорії етіопатогенезу шизофренії. Дослідити загальні закономірності розвитку теоретичної шизофренології.

Матеріал і методи: були проаналізовані наукові статті та окремі глави книг з психіатрії, фізіології, біохімії, історії медицини. Весь матеріал доступний в мережі Інтернет. Пошук проводився через Google Scholar та PubMed.

Отримані результати. Теорії етіопатогенезу шизофренії умовно поділені за первинною ланкою патогенезу на соматичні та психосоціальні. Історично, ще до виділення шизофренії, розроблялися обидва напрямки. Стосовно шизофренії переважали уявлення, що хвороби з відповідною клінікою – «френіти», мають не розпізнавану органічну природу. Е. Крепелін вважав, що виділена ним рання деменція це результат інтоксикації статевими гормонами. Ця теорія є однією з групи інтоксикаціях теорій. При відносно великому обсязі емпіричних даних, інтоксикаційні теорії не пояснюють багато аспектів шизофренії і сумнівні для практичного застосування.

Нейротрансміттерні теорії діляться згідно групам нейромедіаторів. Катехоламінові. Дофамінова теорія заснована на тому, що агоністи дофамінових рецепторів провокують психоз, у той час як нейролептики за механізмом дії є антагоністами D2 рецепторів.

Норадренергічну гіпотеза обгрунтована виявленим нейротоксический ефектом 6-оксідофаміна на норадренергичні нейрони. Ця теорія пояснює негативні симптоми, але має недостатньо емпіричних доказів.

Індоламінові. Серотонінова гіпотеза з'явилася після спостереження за дією ЛСД (структурний аналог серотоніну). Безпосередньо з серотониновой гіпотезою пов'язані численні дослідження ферментних систем.

Глутаматергічна гіпотеза припускає, що шизофренія пов’язана з гіпофункцією NMDA рецепторів. NMDA-антагоністи (фенциклідин) здатні викликати симптоми, схожі з шизофренічними. На даний момент це одна з найбільш доведених гіпотез. Інфекційні теорії, розвиваючись відокремлено, в міру розвитку імунології об'єдналися з імунозапальною теорією. Даний стан в шизофренології нагадує закономірність розвитку інших наук, коли старі теорії інтегруються в нову теорію як її окремі випадки. При цьому нова теорія пояснює як давно відомі, так і нові факти, незрозумілі раніше.

Вперше нейрозапальну теорію запропонував Вагнер фон Яурегг (1880ті рр.) В основі теорії були спостереження за ходом епідемій тифу. Ним застосована піротерапія психозів токсинами та ослабленими штамами. Пізніше встановлено, що при шизофренії виражено переважання імунних відповідей II типу. Застосовувані пірогенні агенти викликають відповідь I типу. С.Ф. Семенов (1962) виявив в крові хворих антигени тканин мозку і відповідні антитела. R. Heath (1967), Г.А. Вілков з співавт. (1984) встановили

ВПЛИВ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ НА МОРФОМЕТРИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОКА ТА ПОКАЗНИКИ ВНУТРІШНЬООЧНОГО ТИСКУ 62
Кобзарь А., Завгородня Н., Саржевська Л.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ВЕНОЗНИХ ТА АРТЕРІАЛЬНИХ МОЗКОВИХ ІШЕМІЧНИХ ІНСУЛЬТІВ 63
Коваленко В.А., Сікорська М.В., Козьолкін О.А.

ВИЗНАЧЕННЯ ЗАЛЕЖНОСТІ КЛІНІЧНОЇ ФОРМИ СИФІЛІСУ ВІД РІВНЯ 25(OH)D 63
Коваленко А.Ю., Ковальова Т.Д.

ПРЕНАТАЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ ВАГІТНОСТІ І ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ОНКОПАТАЛОГІЄЮ В АНАМНЕЗІ ... 64
Коваленко К.О.

АНАЛІЗ ВИЖИВАНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ З РАКОМ ТОВСТОЇ КИШКИ II-III СТАДІЙ 65
Колеснік О.П., Кечеджиєв В.В., Колесник І.П.

ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПУ АДИКЦІЇ 65
Колоколова В.В.

АНАЛІЗ ТЕОРІЙ ЕТІОЛОГІЇ ТА ПАТОГЕНЕЗУ ШИЗОФРЕНІЇ 66
Кондратенко М.Ю.

АНЕМІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ҐЕНЕЗУ (РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ) 67
Коновалова М.О.

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ НЕСПРОМОЖНОСТІ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО АНАСТОМОЗУ 68
Кононенко І.Є., Клименко А.В.

СТАНОВЛЕННЯ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ СТАНДАРТІВ НАТО В УКРАЇНІ 69
Копотій О.С., Скоба В.С.

МОНОАНАСТОМОЗНЕ ШУНТУВАННЯ ШЛУНКА У ХВОРИХ НА МОРБІДНЕ ОЖИРІННЯ 70
Клименко А.В., Ніколаєв М.В.

ОБ`ЄКТИВНА ОЦІНКА ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З РУХОВИМИ ПОРУШЕННЯМИ ГОРТАНІ 70
Кришталь В.М.

THE EFFECT OF TREATMENT ON LIPID METABOLISM AND C – REACTIVE PROTEIN IN PATIENTS WITH OSTEOARTHROSIS IS ASSOCIATED WITH HYPERTENSION IN THE PRACTICE OF A FAMILY DOCTOR ... 71
Kuznecova L.P., Bondar M.V.

ВПЛИВ ЯНТАРНОЇ КИСЛОТИ ТА ПРЕПАРАТІВ АРГІНІНУ НА ПОКАЗНИКИ ТЕСТУ ШЕСТИХВИЛИННОЇ ХОДЬБИ У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА, УСКЛАДНЕНИЙ ДЕКОМПЕНСОВАНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ 72
Левандовська Х.В.

ЗАТРИМКА РОСТУ ПЛОДА: АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ВАГІТНОСТЕЙ. 73
Левінтанус В.В., Філіппова Н.В.

ОДНОПОЛЮСНЕ ПРОТЕЗУВАННЯ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ ЧОТИРЬОХФРАГМЕНТАРНИХ ПЕРЕЛОМІВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ 74
Лісунов М.С.

ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДУ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ З ГОСТРИМИ ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ 75
Лямцева О.В., Крайня Г.В.

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ У ДІТЕЙ, ВИКЛИКАНОГО ВІРУСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР ТА ЦИТОМЕГАЛОВІРУСОМ 76
Мазур О.С.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ДЕПРЕСИВНИХ І ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ 77
Макоїд В.С.

ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ ТА АДИПОКІНОВИМ ДИСБАЛАНСОМ 77
Мануйлов С.М.