



**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

A43

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.

# КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З РОЗВИТКОМ КАРДІОВАСКУЛЯРНИХ УСКЛАДНЕНЬ, У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ

Моргунцов В.О.

Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** В Україні спостерігається зростання захворюваності та залишаються високими показники смертності від негоспітальної пневмонії (НП). Серед осіб молодого та середнього віку кількість летальних наслідків від НП складає 1-3%, а в старших вікових групах за наявності супутньої серцево-судинної патології цей показник зростає до 30%. Згідно з даними світової статистики, після перенесеної НП відбувається збільшення повторних госпіталізацій внаслідок декомпенсації серцевої недостатності, розвитку гострого коронарного синдрому та аритмічних ускладнень.

**Мета дослідження:** встановити клінічні особливості, що асоціюються з розвитком кардіоваскулярних ускладнень у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) після перенесеної НП.

**Матеріал і методи.** Обстежено 60 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруження II-III ФК віком 71,5 (64,75; 74,25) років, що перенесли НП III клінічної групи. На 1-3 добу перебування хворих у стаціонарі здійснювали комплексне обстеження відповідно до Національних стандартів. Проводили еходоплеркардіоскопію на ультразвуковому діагностичному сканері "MyLab40" («Saote», Італія), добове моніторування ЕКГ за допомогою приладу «Кардіосенс К» («ХАІ-МЕДИКА», Україна) відповідно до сучасних рекомендацій. Через 1 рік від моменту включення хворих у дослідження проводили оцінку клінічних кінцевих точок, до яких відносили усі фатальні та не фатальні атеротромботичні події, випадки порушень ритму та провідності, декомпенсацію серцевої недостатності та госпіталізацію з приводу однієї або декількох вищеназваних причин.

**Отримані результати.** Протягом 1 року спостереження кінцевих точок досягли 15 (25,00%) пацієнтів, з них 14 (23,33%) хворих потребували повторної госпіталізації, 1 (1,66%) хворий помер. З метою подальшого аналізу пацієнтів додатково розподілено на дві групи: 1 група – хворі, які досягли кінцевих точок, 2 група – хворі, які не мали протягом року спостереження повторних госпіталізацій або ускладнень.

Пацієнти обох груп вірогідно не відрізнялись одна від одної за гендерним, віковим складом, факторами ризику, супутньою патологією. У хворих 1 групи під час стаціонарного лікування у 3 рази частіше спостерігалась шлуночкова екстрасистолія ( $\chi^2=2,560$ ;  $df=1$ ;  $p<0,05$ ), відмічався вірогідно вищий рівень лейкоцитів на 14,29%, ШОЕ – на 17,79%, креатиніну крові – на 12,62% ( $p<0,05$ ). За рівнями температури тіла, сатурації кисню, артеріального тиску, ЧСС і ЧДР, показниками ліпідограми групи між собою не відрізнялись ( $p>0,05$ ). Вірогідного зв'язку між класом ризику пневмонії за шкалою PSI/PORT та частотою виникнення серцево-судинних подій не виявлено ( $\chi^2=1,0666$ ;  $df=1$ ;  $p>0,05$ ).

За результатами ЕХО-КС встановлено, що хворі, у яких в подальшому були зареєстровані несприятливі кардіоваскулярні події, мали тенденцію до збільшення лінійно-об'ємних показників серця: ЛП, ПП, КДР ЛШ, КДО ЛШ, а значення КДІ ЛШ та КСІ ЛШ в них були вірогідно вищими (на 21,12% та 17,15% відповідно;  $p<0,05$ ) у порівнянні з пацієнтами, які не мали в подальшому ускладнень. За параметрами систолічної і діастолічної функції групи не відрізнялись одна від одної ( $p>0,05$ ). Для хворих, які досягли кумулятивної кінцевої точки, було властиве збільшення загальної тривалості тахікардії за добу на тлі підвищення тону симпатичної ланки ВНС та зниження загальної ВСР, що асоціювалось зі збільшенням тривалості депресії сегмента ST та частоти реєстрації аритмічних порушень ( $p<0,05$ ).

**Висновки.** Розвиток кардіоваскулярних ускладнень у хворих на ІХС впродовж 1 року після перенесеної НП асоціюється з більш виразними прозапальними змінами в загальному аналізі крові, збільшенням рівня креатиніну, лінійно-об'ємних показників серця, підвищенням тону симпатичної ланки ВНС та зниженням загальної варіабельності серцевого ритму, зростанням частоти реєстрації електричних та ішемічних змін міокарда на 1-3 добу від госпіталізації.

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕМОРАГІЧНОГО ПІВКУЛЬОВОГО ІНСУЛЬТУ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ.....	78
Медведкова С.О., Дронова А.О.	
РЕЗУЛЬТАТИ ІМПЛАНТАЦІЇ ТРИФОКАЛЬНИХ І МОНОФОКАЛЬНИХ ІНТРАОКУЛЯРНИХ ЛІНЗ ПРИ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ НА ОЧАХ З МІОПІЄЮ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ .....	79
Михайленко Н.В., Завгородня Н.Г.	
ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ТІОКТОВОЇ КИСЛОТИ В ЛІКУВАННІ РОЗАЦЕА .....	80
Михайлик О.А., Щербіна К.В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ АДЕНУРІК В ЛІКУВАННЯ ПОДАГРИ .....	80
Михайлик О.А., Крайдашенко О.В.	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З РОЗВИТКОМ КАРДІОВАСКУЛЯРНИХ УСКЛАДНЕНЬ, У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ .....	81
Моргунцов В.О.	
THE RESEARCH OF MODERN APPROACHES TO THE SYSTEM OF MHEALTH REGULATION .....	82
Morguntsov V.O.	
ОСОБЛИВОСТІ АУТОКУРАЦІЙНОГО МОДУСУ ПОВЕДІНКИ ПОВ'ЯЗАНІ ІЗ ІНТЕРНЕТ-КОРИСТУВАННЯМ У ХВОРИХ НА ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН .....	82
Мороз Д.В.	
ПОРІВНЮВАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТУПЕНЯ ВПЛИВУ ІМУНОБІОЛОГІЧНИХ ПРЕПАРАТІВ НА СТАН ХВОРИХ АРТРОПАТИЧНИМ ПСОРІАЗОМ .....	83
Мороз Д.В., Головкін А.В.	
ВЕКТОРИ СИНДРОМОКІНЕЗУ ПРОСТОЇ ФОРМИ ШИЗОФРЕНІЇ В КОНТЕКСТІ ЇЇ ПАТОМОРФОЗУ .....	84
Мосейко О.В.	
КЛІНІЧНІ ВАРІАНТИ ШКІРНИХ ПРОЯВІВ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ ІЗ ВТОРИННИМ ГРИБКОВИМ ІНФІКУВАННЯМ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ .....	84
Недельська С.М., Вакула Д.О.	
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК КАШЛЮКУ У ДІТЕЙ.....	85
Недельська С.М., Сіліна Є.А., Пухир В.П.	
PREDICTION CRITERIA OF LETHAL OUTCOME OF ACUTE RECURRENT CEREBRAL ISCHEMIC HEMISPHERIC STROKE .....	86
Novikova L.V., Kozyolkina O.A.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕОНАТАЛЬНОЇ ЖОВТЯНИЦІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ У ВЕЛИКОМУ ПРОМИСЛОВУ МІСТІ .....	86
Онищенко Д.О., Мазур В.І.	
ЗАЛЕЖНІСТЬ ПЕРЕБІГУ ВІТРИАНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ВІД ГЕНЕТИЧНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-10 (RS 1800872).....	87
Оніщенко Н.В., Рябоконе О.В.	
ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ТРОМБОЗ ГЛИБОКИХ ВЕН .....	88
Павличенко В.Д., Гребенюк А.А., Науменко Є.О., Перцов І.В., Никоненко А.О.	
ОЦІНКА ПОШИРЕНОСТІ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ РИНИТІВ І РИНОСИНУСИТІВ У ВАГІТНИХ .....	89
Першина В.Д., Костровський О.М.	
ДЕЯКІ АСПЕКТИ НЕЙРОПРОТЕКЦІЇ В УМОВАХ ШЕМІЧНОЇ ОФТАЛЬМОПАТІЇ.....	90
Пічахчі Г.М., Завгородня Н.Г., Михальчик С.В.	
ВИКОНАННЯ ОПЕРАЦІЇ LASIK ЗА ТЕХНОЛОГІЄЮ CONTOURA VISION ДЛЯ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ І СКЛАДНОГО МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ .....	90
Пічахчі Г.М., Завгородня Н.Г., Михальчик С.В.	
СТРУКТУРА ТА ФАКТОРИ ВТОРИННОЇ ШКОДИ, ПОВ'ЯЗАНОЇ ІЗ ВЖИВАННЯМ АЛКОГОЛЮ ОТОЧУЮЧИМИ, СЕРЕД КОНТИНГЕНТУ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ .....	91
Плехов В.А.	