



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.

МОНОАНАСТОМОЗНЕ ШУНТУВАННЯ ШЛУНКА У ХВОРИХ НА МОРБІДНЕ ОЖИРІННЯ

Клименко А.В., Ніколаєв М.В.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Морбідне ожиріння та супутні йому захворювання є однією з важливих проблем сучасної охорони здоров'я країн різного рівня економічного розвитку. Ускладненнями (захворюваннями), асоційованими з ожирінням і його негативними наслідками є: ЦД 2 типу, ІХС, недостатність кровообігу, артеріальна гіпертензія, остеоартрози, злоякісні пухлини. Одна з галузей хірургії, що займається лікуванням ожиріння - бариатрія.. Актуальним залишається питання вибору шунтуючої операції у хворих з морбідним ожирінням

Мета дослідження. Оцінка результатів міні-шлункового шунтування шлунка у модифікації клініки у хворих на морбідне ожиріння

Матеріали і методи. З 2014 по 2019 р. на базі клінік: ТОВ «ВІТАЦЕНТР», ТОВ «ВІЗУС» та ЗОКЛ було виконано 42 бариатричні операції з приводу морбідного ожиріння. Всі пацієнти були розділені на 3 групи: перша група - хворі, яким виконана поздовжня резекція шлунка (19 пацієнтів), друга група – шлункове шунтування (12 пацієнтів), третя (основна) - міні-шлункове шунтування у модифікації клініки (ММШШ). (11 пацієнтів). Проведено аналіз основної групи. Усі пацієнти були жіночої статі(100%). Вік хворих коливався від 29 до 56 років, в середньому – $41,1 \pm 10,1$ років. Індекс маси тіла ($\text{кг}/\text{м}^2$) від 35,0 до 57,0. Середній ІМТ: $41,7 \pm 6,7$ В усіх хворих (100%) діагностовані супутні захворювання: дисліпідемія, гіпертонічна хвороба та інсулінорезистентність та їх поєднання.

Хворим проводились лабораторні та інструментальні обстеження у повному обсязі. У 2 пацієнтів (18,1%) проводились симультанні втручання: лапароскопічна холецистектомія у хворого з діагностованою жовчо-кам'яною хворобою, та задня крурорафія у хворого з діагностованою килою СОД.

Одному пацієнту у 2012 році виконувалася поздовжня резекція шлунка. ІМТ перед першою операцією $50,9 \text{ кг}/\text{м}^2$, відбувся рецидив набору ваги і перед другою операцією ІМТ склав $36,8 \text{ кг}/\text{м}^2$. Середня тривалість операції склала 169 хвилин (від 120 хвилин до 240 хвилин). Активізація хворих проводилась у першу добу за методикою «fast track». Середня тривалість ліжко-днів склала $8,1 (\pm 2,1)$, (від 4 до 12 днів). До операції у пацієнтів середній ІМТ склав $41,40 \pm 5,70 \text{ кг}/\text{м}^2$.

Виявлено, що зниження ваги найбільш активно відбувалося в перші 3 місяці після операції, середній ІМТ склав $32,3 \pm 0,39 \text{ кг}/\text{м}^2$.

Отримані результати. Спостерігалось поступове зниження маси тіла у всіх пацієнтів. Наявності жовчного рефлюксу у ранньому післяопераційному періоді не виявлено. Пероральне харчування починалося у першу добу післяопераційного періоду. У ранньому післяопераційному періоді відмічено приближення глюкоземії до референтних значень без використання гіпоглікемічної терапії

Оцінка результатів проводилася за допомогою анкети, оцінювали: суб'єктивна оцінка результатів оперативного лікування, зниження маси тіла в післяопераційному періоді, дотримання режиму харчування і дієти, рівень артеріального тиску, рівень глюкози крові. Також використовували опитувальник SF-36 – неспецифічне визначення якості життя пацієнта, який використовується в країнах Європи і США.

Висновки. Бариатрична хірургія є ефективним методом лікування хворих з морбідним ожирінням, що дозволяє досягти ефективного зниження надмірної маси тіла. Перші результати ММШШ показують що ця модифікація є більш простою в технічному плані і не менш ефективне ніж метод Roux-en-Y gastric bypass.

ОБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З РУХОВИМИ ПОРУШЕННЯМИ ГОРТАНІ

Кришталь В.М.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. За даними літератури, в структурі хронічних захворювань голосового апарату близько 29,9% випадків складають парези та паралічі гортані. Широкий діапазон виникаючих при цьому порушень, зокрема, функції дихання, голосоутворення, ковтання, екстраларингеальних проявів спричиняють складну

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 ОНКОПАТОЛОГІЄЮ В АНАМНЕЗІ ...	64
Коваленко К.О.	
АНАЛІЗ ВИЖИВАНOSTІ ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ З РАКОМ ТОВСТОЇ КИШКИ ІІ-ІІІ СТАДІЙ	65
Колеснік О.П., Кечеджієв В.В., Колесник І.П.	
ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПУ АДИКЦІЇ	65
Колоколова В.В.	
АНАЛІЗ ТЕОРІЇ ЕТІОЛОГІЇ ТА ПАТОГЕНЕЗУ ШИЗОФРЕНІЇ.....	66
Кондратенко М.Ю.	
АНЕМІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ (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 OSTEOARTHRISIS 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 ЧОТИРЬОХ ФРАГМЕНТАРНИХ ПЕРЕЛОМІВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ	74
Лісунов М.С.	
ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО 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 АДІПОКІНОВИМ ДИСБАЛАНСОМ	77
Мануйлов С.М.	