



**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.

Мета дослідження. Визначити чутливість *S.epidermidis* до антибіотиків при різній хірургічній патології.

Матеріал і методи. Ретроспективний аналіз історій хвороб та бактеріологічних досліджень 40 пацієнтів з різною хірургічною патологією, які лікувались в хірургічному відділенні №1 КМУ “Міська лікарня №1” за перший квартал 2019 року.

Отримані результати. Із 40 історій хвороб відомо, що пацієнти страждали переважно гнійним запаленням; ураження м'яких тканин верхніх кінцівок було у – 5 (12,5%), ураження м'яких тканин нижніх кінцівок – 16 (40%), 7 (17,5%) – ураження м'яких тканин голови та шиї, патологія тазової ділянки, у тому числі гострий парапроктит – 10 (25%), ураження м'яких тканин тулуба та емпієма плеври – 2 (5%). Проводили бактеріологічне дослідження біоматеріалу, з визначенням чутливості до антибактеріальних засобів.

За результатами бактеріологічного дослідження кількість чутливих штамів *S. epidermidis* до антибіотиків та антибактеріальних засобів складала: лінезолід – 21 (52,5%) , цефтриаксон – 17 (42,5%), піперацилін – 19 (42,5%), іміпінем -16 (40%), ванкомицин – 13 (32,5%), левофлоксацин – 13 (32,5%), кліндамицин – 11 (27,5%), цефепім – 9 (22,5%), меропінем – 9 (22,5%), оксацилін – 7 (17,5%), амікацин – 7 (17,5%), гентаміцин – 5 (12,5%), кларітроміцин – 5 (12,5%), ампіцилін – 4 (10%), бензилпеніцилін – 4 (10%), амоксицилін – 3 (7,5%). *S. epidermidis* має резистентність до: пеніцилінів (90-92,5%), макролідів (87,5%), аміноглікозидів – (82,5-87,5%), карбапенемів (60-77,5%), лінкозамідів – (72,5%), фторхінолонів (67,5%), глікопептидів – (67,5%), цефалоспоринів – (57,5%), оксазолідони – 19 (47,5%).

Висновки:

1. Штами *S.epidermidis* проявляють чутливість найбільш до лінезоліду (52,5%), цефалоспоринам III покоління (42,5%), антибацилярним полусинтетичним пеніцилінам (42,5%), карбапенемам (31,5%).
2. Третина штамів чутлива також до фторхінолону III покоління, глікопептидів, лінкозамідів.
3. Велика кількість резистентних штамів виявилися до природних (90%) та полусинтетичних амінопеніцилінів (90-92,5%), макролідів (87,5%), аміноглікозидів (82,5-87,5%).

ВПЛИВ АНТИОКСИДАНТУ ТІОТРИАЗОЛІНУ НА ПАРАМЕТРИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У ХВОРИХ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ

Світлицька О.А.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Обструктивне апное сну (ОАС) – поширене захворювання, в патогенезі якого важливу роль грають повторювані епізоди гіпоксемії, які сприяють розвитку насамперед серцево-судинних ускладнень. Серед захворювань, які розвиваються поруч з ОАС звертає на себе увагу гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ). В патогенезі ОАС та ГЕРХ провідну роль грає активація оксидативного стресу (ОС), який погіршує перебіг обох нозологічних форм. Тіотриазолін має потужні антиоксидантні властивості, здатний переводити вільні радикали і активні форми кисню в неактивний стан та реактивувати антиоксидантні ферменти.

Мета дослідження: Вивчити вплив тіотриазоліну на параметри оксидативного стресу (нітротирозин, 8-гідроксигуанін) у хворих з поєднаним перебігом ОАС та ГЕРХ.

Матеріал і методи. на базі навчально-наукового медичного центру «Університетська клініка» ЗДМУ було обстежено 72 хворих з поєднаним перебігом ОАС та ГЕРХ. Середній вік пацієнтів склав 49,0 (36,0; 59,5) років, серед них 33 жінки (46%) та 39 чоловіків (54%). Для виявлення ОАС всім пацієнтам виконувалось дослідження апаратом SOMNOcheck micro cardio (Weinmann, Німеччина), верифікація діагнозу відбувалась при індексі апное-гіпопное (АHI) більше, ніж 5 подій за годину. Діагноз ГЕРХ підтверджувався при наявності ендоскопічних ознак за результатами езофагогастроуденоскопії. Вплив оксидативного стресу оцінювався за рівнем нітротирозину (НТ) та 8-гідроксигуаніну (8-ГГ) у сироватці крові. Методом рандомізації пацієнтів було розподілено на 2 групи: група А – 36 пацієнтів, яким не проводилась антиоксидантна терапія, група В – 36 хворих, які додатково отримували тіотриазолін в дозі 200 мг три рази на добу протягом 3 місяців. Групи пацієнтів були співставленні за віком, гендерним складом, важкістю ОАС та ГЕРХ ($p>0,05$). З метою оцінки ефективності терапії проводилось повторне обстеження хворих через три місяці. Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою програми Statistica 6.1 (StatSoft Inc., США).

Отримані результати. Рівень НТ в групі А склав 49,80 (19,48; 82,51) нг/мл, в групі В - 49,10 (19,39; 81,85) нг/мл. Сироваткова концентрація 8-ГГ в групах А та В складала відповідно 1,839 (1,474; 2,562) та 1,865 (1,449; 2,514) нг/мл. Групи виявились співставними за рівнем параметрів ОС ($p>0,05$). У хворих групи А, які не отримували антиоксидантну терапію, сироваткова концентрація НТ та 8-ГГ істотно не змінювалась за період спостереження ($p>0,05$). Рівень НТ у пацієнтів групи В через 3 місяці після лікування тіотріазоліном зменшувався в 1,52 рази ($p<0,05$). Вміст в сироватці крові 8-ГГ у хворих групи В після лікування зменшувався в 1,34 рази ($p<0,05$).

Висновки: У пацієнтів з коморбідним перебігом обструктивного апное сну та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби додавання до лікування тіотріазоліну в дозі 600 мг на добу протягом 3 місяців викликало вірогідне зниження сироваткових рівнів нітротирозину та 8-гідроксігуаніну, що свідчить про послаблення активності оксидативного стресу.

ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ЛАБОРАТОРНО-ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ХВОРИХ З ПОСТІЙНОЮ ФОРМОЮ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ І ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ НА ТЛІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ

Сиволап В.Д., Базун Є.І., Богослав Т.В., Мікаєлян Г.Р.
Запорізький державний медичний університет,

Вступ. Фібриляція передсердь (ФП) – найчастіше порушення ритму серця, що призводить до серйозних наслідків (інсульт, інфаркт). Частота її зростає з віком і виявляється від 2 до 10 відсотків хворих з серцево-судинними захворюваннями.

Мета дослідження. Визначити особливості змін структурно-функціональних та біохімічних показників, як ймовірних маркерів формування постійної форми ФП (ПФФП) у пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю (ХСН) на тлі гіпертонічної хвороби (ГХ).

Матеріал і методи. Проведено ретроспективний аналіз 324 історій хвороб пацієнтів з ХСН II А-Б стадії, II-III ФК (за NYHA) на тлі ГХ III стадії, 2-3 ступеня, які знаходились на лікуванні у відділенні серцевої недостатності КУ "Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань" за 2018 рік. Методом рандомізації відібрано 45 історій хвороб для аналізу даних загально - клінічного дослідження, ехокардіографії (ЕхоКГ), лабораторних даних (рівня креатиніну з розрахунком швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) за формулою СКД-ЕРІ, білірубіну, АЛТ, АСТ, NTproBNP, електролітів крові, загального аналізу крові) ребультиватів. Аналізували структурні показники ЕхоКГ ЛШ: кінцевий систолічний розмір (КСР), кінцевий діастолічний розмір (КДР), кінцевий систолічний об'єм (КСО), кінцевий діастолічний об'єм (КДО), товщину міжшлуночкової перегородки (ТМШП), товщину задньої стінки ЛШ (ТЗСЛЖ), масу міокарда ЛШ (ММЛЖ), індекс маси міокарда ЛШ і функціональні показники: фракцію викиду (ФВ), ударний обсяг. Відносну товщину стінки (ВТС) ЛШ розраховували за формулою А. Ganau: $VTC = (ТМШП + ТЗС) / КДР$. На основі показників відносної товщини стінки ЛШ та індексу маси міокарда ЛШ оцінювали геометричну модель ЛШ відповідно до класифікації А. Ganau. Хворі були поділені на 2 групи за фактом наявності постійної форми ФП: 25 осіб мали ФП, які і склали 1 групу дослідження, жінок було 52%, чоловіків - 48%, середній вік становив (63±9,38) років. Другу групу склали 20 осіб без ФП, з них жінки становили 35%, чоловіки - 65%, середній вік хворих склав (57±13,9) років. Статистична обробка проводилась за допомогою програм Microsoft Excel та Statistica 6.0, методу t-критерію Стьюдента, дискримінантного аналізу.

Отримані результати. Середнє значення рівня NTproBNP у 1 групі становило (1385,1±780,28) пг/мл, в 2 групі - (1069±868,78) пг/мл і не мало достовірних відмінностей між групами, $p>0,05$. При співставленні значень структурно-функціональних параметрів за даними ЕХО-КС встановлено, що вірогідність розбіжностей була визначена тільки для фракції викиду ЛШ (у 1 групі вона склала (34,0±20,82) %, у 2 групі - (43,4±12,48)%, $p<0,05$). Розміри лівого передсердя у 1 групі становили (4,54±0,92) см, а у 2 – (4,22±0,76) см; $p>0,05$; індекс маси міокарда ЛШ у 1 групі був (215,0±48,82) г/м², у 2 групі – (261,0±52,02)г/м²; $p>0,05$. За типами ремоделювання ЛШ групи також не відрізнялися між собою: в обох групах превалювала концентрична гіпертрофія (60 % 1 групі, і 70 % в 2 групі), ексцентрична гіпертрофія лівого шлуночку відповідно становила - 40% і 30 %, $p>0,05$). Значення ВТС у хворих 1 групи вірогідно не відрізнялись від групи порівняння і становило (0,38±0,19), в 2 групі (0,35±0,2); $p>0,05$. Розрахункова ШКФ у хворих 1 групи мала середні значення (37,0±8,89) мл/хв, і вірогідно відрізнялась від показника у 2 групі - (55,0±10,01) мл/хвил; $p<0,05$.

ВПЛИВ АНТИОКСИДАНТУ ТІОТРИАЗОЛІНУ НА ПАРАМЕТРИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У ХВОРИХ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ.....	106
Світлицька О.А.	
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ЛАБОРАТОРНО- ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ХВОРИХ З ПОСТІЙНОЮ ФОРМОЮ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ І ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ НА ТЛІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ	107
Сиволап В.Д., Базун Є.І., Богослав Т.В., Мікаєлян Г.Р.	
ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ КОМОРБІДНУ З ТИРЕОЇДНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ	108
Сиволап В.Д., Гонтаренко Е.О., Гура Е.Ю., Лашкул Д.А.	
ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ ТА АНАЛІЗ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ПЛОДУ У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	109
Сидоренко Н.М. , Сухонос О.С., Авраменко Н.В.	
DEVELOPMENT AND EVALUATION NITRENDIPINE ANOEMULSION OF INTRANASAL DELIVERY	110
Siddiraju Koushik	
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРОВОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ В 2017-2018 РР. В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ	110
Сіліна Є.А., Пухир В.П.	
ОСНОВНІ ВИДИ КОРЕКЦІЇ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ	111
Сінча Е.А.	
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ЖОВЧОКАМ'ЯНОЮ ХВОРОБОЮ, УСКЛАДНЕНОЮ СИНДРОМОМ МЕХАНІЧНОЇ ЖОВТЯНИЦІ.....	111
Славчева О.С.	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ ІНФІЛЬТРУЮЧОГО ПРОТОКОВОГО РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ТА ПОХИЛОГО ВІКУ ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЇ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ	112
Сліпньова М.О.	
ДЕФОРМАЦІЙНІ ВЛАСТИВОСТІ ЛІВИХ КАМЕР СЕРЦЯ У ГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЖІНОК В СТАНІ ПОСТМЕНОПАУЗИ З РІЗНИМИ ТИПАМИ РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА.....	113
Соколова М.В.	
ПРЕДИКТОРИ ГОСПІТАЛЬНОЇ ЛЕТАЛЬНОСТІ ПРИ ГОСТРОМУ Q-ІНФАРКТІ МІОКАРДА ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ	114
Стегайлова А.Д.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ L-АРГІНІНУ ТА БІСФОСФОНАТИВ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗУ	114
Стецюк І.О.	
СУЧАСНИЙ СТАН ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА	115
Сухонос О.С.	
ПОРІВНЯННЯ РОЗМІРІВ M-ECHO У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ З НОРМАЛЬНОЮ ТА ЗІ ЗНИЖЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА.....	116
Таланова О.С., Степанова А.О.	
ПОРІВНЯННЯ РОЗМІРІВ ЦЕРВІКАЛЬНОГО КАНАЛУ У ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ З НОРМАЛЬНОЮ ТА ЗІ ЗНИЖЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА.....	116
Таланова О.С., Степанова А.О.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КАРВЕДИЛОЛУ У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІНФАРКТ МІОКАРДА З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	117
Тимочко Н.Б.	
СТАН М'ЯЗОВОЇ ВИТРИВАЛОСТІ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	118
Тисленко В.Г., Чудова Н.І.	
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ОПТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ У ДИТЯЧОМУ ВІСЦІ.....	119
Тіткова О.Ю., Фам Тхі Нгок Хуєн	