



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.

Проводячи аналіз основної характеристики щодо казкотерапії, зазначимо, чому саме вона є корисною як для дітей з особливостями, так і дітей взагалі:

- цей вид терапії розвиває уяву дитини, її фантазію, вчить мріяти та йти до своєї мети;
- застосування казок позитивно впливає на розвиток мовленнєвого апарату;
- під її впливом розвивається емоційна сфера, поступово дитина вчиться співчувати (завдяки систематичному читанню казок);
- казка як спосіб пізнання світу та зняття обмежень.

Висновки. Казкотерапія є одною зі значущих частин арт-терапевтичної діяльності, яка поєднує в собі велику кількість переваг. Цей вид терапії здатен підготувати дитину до майбутнього життя в реальному світі, полегшити протікання процесів соціалізації та показати на прикладах подолання труднощів.

Отже, у процесі казкотерапії дитина вчиться сприймати себе такою, якою вона є, усвідомлювати себе й інших людей, кожного, як неповторну індивідуальність, що є надзвичайно важливим для дитини з порушеннями психофізичного розвитку.

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ЕНДОСКОПІЧНОЇ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ В ЗАПОРІЖЖІ

Ткачов В.С., Стешенко А.О., Діденко Е.В., Лесик Г.М.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Ендоскопічна ультрасонографія (ЕУС), яка була впроваджена в діагностику захворювань шлунково-кишкового тракту (ШКТ) більш ніж чверть сторіччя тому, зазнала різносторонньої оцінки своїх діагностичних можливостей, ймовірно, більшою мірою, ніж більшість інших методів візуалізації в гастроентерології. Протягом багатьох років ЕУС перетворилася з виключно діагностичного методу в універсальний інтервенційний інструмент, який показав свою виняткову цінність в різних діагностичних і терапевтичних сценаріях і є необхідним не лише в гастроентерології, а і у вісцеральній хірургії, онкології, пульмонології та ендокринології. При низькій частоті виникнення ускладнень (0,1%), його можливості включають проведення високоточної оцінки підслизових новоутворень, оцінювання стану паренхіматозних і всіх стінок порожнистих органів ШКТ, визначення стадії, поширеності та інвазії в судини злоякісних пухлин, запобігання непотрібних оперативних втручань. ЕУС-керована тонкоіголова біопсія має важливе значення в ранній морфологічній верифікації, а прецизійне виконання дренування панкреато-біліарної системи, пункція кіст, введення лікарських речовин є технічно простішим і безпечнішим, ніж іншими способами. На даний момент ЕУС більше не є експериментальним методом, а розглядається як вищий рівень міждисциплінарної ендоскопії.

Мета дослідження. Оцінка результатів досвіду впровадження ендоскопічної ультрасонографії.

Матеріали і методи. Дослідження було проведено на базі клініки ТОВ «ВІТАЦЕНТР», з використанням ендоскопічної системи Olympus Evis Exera III (190) + CO₂, ехо-ендоскопу Olympus UST140-AL5/ 180°/ 5-12 МГц, ультрасонографічним комплексом Aloka Prosound Alpha 10 з функцією 3D реконструкції.

Отримані результати. У квітні 2019 року було виконано 4 ендоскопічних ультрасонографій. В першому випадку у пацієнта з ахалазією кардії була підозра на пухлину нижньої третини стравоходу, яка була виключена після проведеного дослідження. В другому випадку виникла необхідність перевірити наявність КТ-позитивного/МРТ-негативного холедохолітіазу в інтрапанкреатичній частині загальної жовчної протоки. Результат – конкременти не виявлені; діагностована безсимптомна лейоміома шлунка. В третьому випадку у пацієнта з підслизовим утворенням кардіального відділу шлунка у 3-му гіперехогенному шарі стінки шлунка було виявлено утворення 9х6мм, 4-й шар інтактний. Верифікована ліпома. В четвертому випадку за допомогою ЕУС було діагностовано утворення з нерівними контурами, розмірами 103х98х55мм, неоднорідної структури, що межує з малою кривизною шлунка, здавлюючи його просвіт; було визначено відсутність інвазії в судини і стінки суміжних органів.

Висновки. За звітний період не зафіксовано жодного ускладнення. ЕУС є необхідним міждисциплінарним інструментом з численними перевагами, які виділяють його серед арсеналу інших методів діагностики, що має широкий спектр показань щодо його використання. Він має високу чутливість, і дозволяє в реальному часі поєднувати структурну інформацію з функціональною. Візуалізація і морфологічна верифікація тканин можуть бути об'єднані в один сеанс з ціллю досягнення максимальної точності діагностики при мінімальному ризику ускладнень. Впровадження ЕУС в клінічну практику

потребує послідовних зусиль і повинно корелювати з підвищенням кваліфікації спеціалістів, щоб відповідати високим стандартам якості і відповідальності метода, результати якого часто ведуть до прогностичних і терапевтичних рішень.

ЕФЕКТИВНІСТЬ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ГНІЙНО-СЕПТИЧНИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ

Толкачова А.С.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Післяпологові гнійно-септичні ускладнення посідають третє місце серед причин материнської захворюваності і смертності і складають близько 15 %. Своєчасна діагностика та науково обґрунтоване лікування належать до найважливіших проблем акушерства. Близько 80 % летальних наслідків поширених форм післяпологової інфекції зумовлені несвоєчасною діагностикою, пізнім хірургічним втручанням, неадекватним обсягом інтенсивної терапії.

Мета дослідження. Аналіз ефективності методів діагностики та лікування умовно обмежених та генералізованих форм гнійно-септичних ускладнень за даними клінічних матеріалів гінекологічного відділення ЗОКЛ

Матеріал і методи. У відкрите перспективне дослідження включили 11 хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні у гінекологічному відділенні ЗОКЛ в період з січня 2017 року по вересень 2018 року з діагнозом післяпологові гнійно-септичні ускладнення. Пацієнтки були поділені на дві клінічні групи. Першу клінічну групу склали 7 жінок (63.6%), яким за даними повного клініко-лабораторного дослідження був поставлений діагноз умовно-обмежені післяпологові ускладнення. Другу клінічну групу склали 4 жінки (36.4%) з генералізованими формами післяпологових ускладнень.

Отримані результати. Середній вік жінок першої групи склав $29,86 \pm 4,45$, причому наймолодший – 18 років, найстарший – 37 років. Середній вік жінок другої клінічної групи $25,25 \pm 6,37$, вік пацієнток був від 18 до 38 років. Кількість жінок, які народжували вперше в першій групі склала 57%, в другій – 50% від загальної кількості. Кількість жінок, що мали пологи в анамнезі в першій групі склала 43%, в другій – 50%. 3 пацієнтки (27,3%) були переведені із районів області на III рівень надання спеціалізованої медичної допомоги на 1-5 добу післяпологового періоду, 5 пацієнток (45,5%) на 5-10 добу та 3 (27,3%) на 10-14 добу.

Під час надходження до гінекологічного відділення ЗОКЛ у 3 пацієнток загальний стан за даними клінічного та лабораторного дослідження був розцінений як тяжкий, а у 8 як середньої тяжкості. В анамнезі у 1 пацієнтки (9.1%) хронічний пієлонефрит, у 4 пацієнток (36,4%) – доброякісна патологія шийки матки, у 2 (18,2%) жінок – хронічний сальпінгоофорит. У 7 пацієнток (63.6%) гнійно-септичні ускладнення розвилися після розродження шляхом кесарів розтин (у 3 жінок в анамнезі дві операції кесарів розтин). У 4 (36.4%) гнійно-септичне ускладнення розвилось після пологів природнім шляхом. Крововтрата після кесаревого розтину склала 521 ± 43 мл, а після природнього розродження склала 147 ± 36 мл.

Встановлено, що у всіх 11 породіль, що увійшли у дослідження, відмічалось підвищення температури, в I клінічній групі в середньому до цифр $38,15 \pm 0,65^\circ\text{C}$, в II групі – $38,8 \pm 0,93^\circ\text{C}$. Частота серцевих скорочень у I клінічній групі склала $92,3 \pm 3,5/\text{хв}$, а в II клінічній групі – $103,21 \pm 7,31/\text{хв}$. Показники частоти дихання в I клінічній групі склали $17.35 \pm 1.2/\text{хв}$, а в II групі – $23.65 \pm 0.78/\text{хв}$.

Оцінюючи лабораторні данні рівень лейкоцитів в I клінічній групі склав $9,06 \pm 3,01$, в II групі – $10,4 \pm 4,89$. В результаті повного клініко-лабораторного дослідження 7 хворим був виставлений діагноз післяпологовий ендометрит, що склали першу клінічну групу. При цьому у 1 пацієнтки на момент надходження до гінекологічного відділення був поставлений діагноз – пельвіоперитоніт, який розвився на фоні післяпологового ендометриту. У 2 породіль в результаті повного клініко-лабораторного дослідження діагностовано неспроможність швів на матці після операції кесаревого розтину, проведена гістеректомія з матковими трубами. У 1 жінки з цієї групи неспроможність швів на матці була діагностована на фоні клініки післяпологового ендометриту та нагноєння післяпологової рани. У 1 пацієнтки діагностовано гематому в області швів на матці після кесаревого розтину, тазові перитонеальні спайки.

Проведено лапароскопію: адгезіолізис, дренажування, евакуація, санація гематоми. Усім пацієнткам, які поступили до гінекологічного відділення ЗОКЛ була проведена масивна антибактеріальна, посиндромна терапія. 5 пацієнткам була проведена вакуум-аспірація змісту порожнини матки, а 3 породільям по

| | |
|--|-----|
| КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК СУЧАСНИЙ МЕТОД РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ПСИХІЧНО-ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ..... | 120 |
| Ткаченко А.М., Панов Н.С. | |
| ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ЕНДОСКОПІЧНОЇ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ В ЗАПОРІЖЖІ | 121 |
| Ткачов В.С., Стешенко А.О., Діденко Е.В., Лесик Г.М. | |
| ЕФЕКТИВНІСТЬ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ГНІЙНО-СЕПТИЧНИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ | 122 |
| Толкачова А.С. | |
| ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК НЕВРОЛОГІЧНИХ ПРОЯВІВ ТА МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН НА МРТ З ПОРУШЕННЯМ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ У ХВОРИХ НА ДИСЦИРКУЛЯТОРНУ ЕНЦЕФАЛОПАТІЮ II СТАДІЇ | 123 |
| Ушакова А.Р., Гайнова А.О. | |
| СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ З АНОМАЛІЯМИ РЕФРАКЦІЇ ПІСЛЯ ЕКСИМЕРЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ ЗОРУ | 124 |
| Фам Т.Н.Х., Завгородня Н.Г., Поплавська І.О. | |
| ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ КОРУ У ДОРΟΣЛИХ У ЕПІДЕМІЧНІ СЕЗОНИ 2012-2014 ТА 2017-2018 РОКІВ | 125 |
| Федько К.О., Білокобила С.О., Рябоконт О.В. | |
| КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ В У ХВОРИХ БЕЗ ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ | 126 |
| Хелемендик А.Б., Рябоконт О.В. | |
| ОЦІНКА ВПЛИВУ «МЕБІКАРУ ІС» НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЗА ДАНИМИ ОПИТУВАЛЬНИКА MOS SF-36 У ХВОРИХ НА ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ, ЯКІ ЗНАХОДЯТЬСЯ НА ПАЛІАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ | 127 |
| Худяков Г. В. | |
| ПОКАЗНИКИ ГЕМОДИНАМІКИ У ХВОРИХ ІЗ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ТА ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ | 128 |
| Човганюк О.С., Гаман І.О., Шеремета О.М.*, Палій О.Ю. ** | |
| ЗМІНИ ПРИЗИНУ В УМОВАХ ДЕФЦИТУ ФУНКЦІЇ СКЕЛЕТНОЇ МУСКУЛАТУРИ ТА М'ЯЗОВОЇ МАСИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ..... | 129 |
| Чудова Н.І. | |
| ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ОСІБ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ ЗАЛЕЖНО ВІД ФУНКЦІОНАЛЬНОГО КЛАСУ СТЕНОКАРДІЇ | 130 |
| Шальміна М.О. | |
| ЗМІНИ РІВНЯ ЕКСПРЕСІЇ CD40L У ОСІБ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ ЗАЛЕЖНО ВІД ФУНКЦІОНАЛЬНОГО КЛАСУ СТЕНОКАРДІЇ | 130 |
| Шальміна М.О. | |
| QUANTITATIVE FEATURES OF FRONTAL CORTICAL NEURONES IN THE DYNAMICS OF ALCOHOLIC ENCEPHALOPATHY | 131 |
| Shulyatnikova T.V., Suleimanova S.V. | |
| QUANTITATIVE PARAMETERS OF THE BRAIN OEDEMA IN THE DYNAMICS OF ALCOHOLIC ENCEPHALOPATHY | 132 |
| Shulyatnikova T.V., Suleimanova S.V. | |
| RURAL-URBAN DIFFERENCE IN PLASMA LIPID LEVELS IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION PATIENTS OF ZAPORIZHZNIA REGION | 133 |
| Yechuri Ravindra, Syvolap V.D., Lashkul D.A. | |
| ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ ЕНТЕРОВІРУСНИХ МЕНІНГІТІВ У ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ | 133 |
| Ялова Г.В., Задирака Д.А. | |
| ВІД ОРГАНІЧНОГО СИНТЕЗУ ТА ПОШУКУ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ – ДО СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ..... | 137 |
| ЩОДО СТВОРЕННЯ НОВОГО ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОПІКІВ ОЧЕЙ ТА КАТАРАКТИ | 135 |
| Акопян Р. Р. | |