



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
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.

RURAL-URBAN DIFFERENCE IN PLASMA LIPID LEVELS IN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION PATIENTS OF ZAPORIZHZHIA REGION

Yechuri Ravindra, Syvolap V.D., Lashkul D.A.
Zaporizhzhia State Medical University

Introduction. Atherosclerosis is one of the main leading modifiable cause of acute myocardial infarction which is due to dyslipidemia meaning increased triglycerides or low density cholesterol and/or decreased high density cholesterol. The lifestyle plays an important role in the alteration or maintenance of one's lipid profile.

Aim. To determine the lipid levels in rural and urban population in acute myocardial infarction (AMI) patients of Zaporizhzhia region.

Material and Methods. A cross-sectional study is performed by collecting the data which is the lipid profile, place of residence (that is urban or rural) of the patients admitted in Cardiology Department Regional cardio-vascular center of Zaporizhzhia.

Patients are selected randomly who meet the following mentioned criteria. The criteria being: the patient should be diagnosed with AMI. The patient's place of residence should be within the territory of Zaporozhzhia region. The patient's case history should contain the lipid profile. 100 patients are selected who meet the criteria. They are divided into 2 groups in a 1:1 ratio based on their residence, that is 50 patients from the rural areas in Zaporizhzhia state (rural) and 50 patients from Zaporizhzhia city (urban) both men and woman combined. Then they are grouped based on their gender. They are further analysed based on their level of low density lipoproteins (LDL) i.e, level <1.8, >1.8 to <2.6 and >2.6 mmol/l. Statistical analysis was carried out using the statistical software package "Statistica 13.0" (package StatSoft Inc, USA, № license AXXR712D833214FAN5). All data is given in the form of average (M), standard deviation (\pm SD). The hypothesis about the normality of the distribution of indicators was checked using the Shapiro - Wilk criterion. To compare the statistical characteristics in different groups, with a pairwise comparison of the Mann-Whitney U Test. For the analysis of conjugate tables 2×2 , when comparing categorized variables, a two-way exact Fisher or χ^2 test was used.

Results. In urban versus rural population have higher level of total cholesterol (5.0 ± 1.23 mmol/l vs 4.7 ± 1.1 mmol/l, $p=0.3$), triglycerides (1.84 ± 0.9 mmol/l vs 1.57 ± 0.8 mmol/l, $p=0.1$), very low density lipoproteins (0.83 ± 0.41 mmol/l vs 0.71 ± 0.36 mmol/l, $p=0.1$), low density lipoproteins (2.93 ± 1.11 mmol/l vs 2.91 ± 1.13 mmol/l, $p=0.9$), and lower non-high density lipoproteins (3.58 ± 1.05 mmol/l vs 3.77 ± 1.13 mmol/l, $p=0.3$) but the difference was not statistically significant. However, with additional analysis, it was found that in urban MI patients is more common LDL levels below 1.8 (18% vs 10%, $\chi^2=1.3$, $p=0.2$) and more patients at admission with LDL levels of more than 2.6 mmol/l (56% vs 52%, $\chi^2=0.16$, $p=0.6$). One of the limitations of our study, which may explain the lack of significant differences between groups, is the small sample of patients.

Conclusion. Most of the residents (82% urban and 90% rural) of the Zaporizhzhia region with myocardial infarction upon admission to the hospital had LDL values that exceed the population values. However, we did not reveal a difference in lipid metabolism between the residents of the village and the city. Prevalence of dyslipidemia is considerable in Zaporizhzhia region. It is necessary to enforce current measures of dyslipidemia control in the Ukrainian people to reduce cardio-vascular disease burden.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ ЕНТЕРОВІРУСНИХ МЕНІНГІТІВ У ДОРОСЛИХ ТА ДІТЕЙ

Ялова Г.В., Задирака Д.А.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Ентеровірусна інфекція є актуальною проблемою сучасної охорони здоров'я, оскільки інфекція є некерваною, поліетіологічною, а самі збудники є малопередбачуваними. Найбільшу увагу дослідників привертають клінічні форми ентеровірусної інфекції, розвиток яких пов'язаний із нейротропністю ентеровірусів. Переважна кількість досліджень стосується визначення клінічних особливостей ЕМ у дітей, при цьому відсутні роботи щодо порівняння їх перебігу у дорослих та дітей.

Мета дослідження. Порівняти клініко-лабораторні параметри у хворих на ентеровірусний менингіт дорослих і дітей.

Матеріал і методи. В дослідження включено 42 хворих на ентеровірусний менінгіт. Для підтвердження ентеровірусної етіології серозного менінгіту застосували метод полімеразної ланцюгової реакції з ідентифікацією рибонуклеїнової кислоти ентеровірусів у калі та/або лікворі. Дослідження проведені в відділі молекулярно-генетичних досліджень Навчально-лабораторного центру ЗДМУ (завідувач – д.мед.н., професор Камишний О.М.).

Отримані результати. За результатами статистичного аналізу вікових особливостей хворих на ЕМ встановлено суттєве переважання серед захворілих дітей молодшого шкільного (18 – 66,7 %) та дошкільного (7 – 25,9 %) віку, а серед дорослих – пацієнтів молодого віку (14 – 93,3 %). Незалежно від віку хворих ЕМ переважно мав середньотяжкий перебіг: у 96,3 % (26 із 27) дітей та у 93,3 % (14 із 15) дорослих. За наявності цефалгії такі клінічні ознаки як нудота та блювота в 1,4 рази достовірно частіше реєструвалися у дітей (22 – 81,5 %), ніж у дорослих (8 – 53,3 %) ($p=0,009$). Особливістю перебігу ЕМ у дітей явилось поєднання ЕМ з іншими проявами ентеровірусної інфекції у окремих хворих, а саме з екзантемою (2 – 7,4 %) та ентеритом (1 – 3,7 %). На відміну від хворих на ЕМ дітей, у дорослих пацієнтів ЕМ в жодному випадку не поєднувався з іншими клінічними проявами цієї інфекції. Менінгеальні знаки були позитивними у переважної більшості як дорослих хворих (14 – 93,4 %), так і дітей (26 – 96,3 %), проте звертає на себе увагу, що у дорослих в 1,8 разів частіше, ніж у дітей (73,3 % проти 40,7 %, $p=0,04$), мала місце дисоціація менінгеальної симптоматики. Незважаючи на вірусний генез менінгіту у 40,7 % (11 із 27) дітей було зафіксовано нейтрофільний характер плеоцитозу, проти відсутності таких змін у дорослих хворих на ЕМ ($p=0,004$). Аналіз параметрів лейкоцитарної гемограми хворих на ЕМ показав наявність більш виражених змін у дітей. Статистично значущими виявився частіший розвиток у дітей, на відміну від дорослих, нейтрофільозу в межах 75-94 % на тлі відсутності лейкоцитозу: у 13 (48,2 %) проти 1 (6,6 %) пацієнтів ($\chi^2=7,47$, $p=0,006$). У 2 (13,3 %) дорослих хворих на ЕМ було виявлено лімфоцитоз в межах 89-93 %, на відміну від відсутності цієї ознаки у дітей ($\chi^2=3,78$, $p=0,049$).

Висновки. ЕМ переважно мають середньотяжкий перебіг як у дорослих (93,3 %), так і у дітей (96,3 %). Клінічна симптоматика ЕМ у дітей більш виражена, ніж у дорослих за рахунок частішої появи нудоти та блювоти (в 1,4 рази, $p<0,05$), а також поєднання ЕМ з іншими проявами ентеровірусної інфекції. Менінгеальна симптоматика у дітей з ентеровірусним менінгітом більш чітко виражена, ніж у дорослих за рахунок нижчої частоти дисоціації менінгеальної симптоматики (в 1,8 рази, $p=0,04$) та частіше позитивного симптому Керніга (в 1,6 разів, $p=0,03$). У 40,7% дітей було зафіксовано нейтрофільний характер плеоцитозу проти відсутності таких змін у хворих на ЕМ дорослих ($p=0,004$). Аналіз параметрів лейкоцитарної гемограми хворих на ЕМ показав наявність більш виражених змін у дітей, частіший розвиток нейтрофільозу в межах 75-94 % на тлі відсутності лейкоцитозу: у 13 (48,2 %) проти 1 (6,6 %) дорослих пацієнтів ($\chi^2=7,47$, $p=0,006$).

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., Рябокони О.В.	
КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ В У ХВОРИХ БЕЗ ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ	126
Хелемендик А.Б., Рябокони 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 ZAPORIZHZHIA 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.	