



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ**

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ  
on-line**

**16 грудня 2020 р.**



**м. Запоріжжя**

## *ЛЮБИ ДРУЗИ!*

*З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.*

# ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

## **Голова оргкомітету:**

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

## **Заступники голови:**

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

## **Члени оргкомітету:**

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

## **Секретаріат:**

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

## АНАЛІЗ ВІДДАЛЕНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПАРЕНХІМОЗБЕРІГАЮЧИМ МЕТОДОМ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ

Лазунько Т.І., І медичний факультет, 6 курс

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Стешенко А.О.

Кафедра факультетської хірургії

**Вступ.** У більшості хворих на хронічний панкреатит (ХП) на тлі больового синдрому спостерігається середня і важка ступінь екзокринної недостатності, також нерідко розвивається панкреатогенний діабет. Стандартні операції резекційного типу посилюють ці прояви і погіршують якість життя цих пацієнтів.

**Мета дослідження:** показати функціональну адекватність і переваги паренхімозберігаючих операцій у хворих на ХП з протоковою панкреатичною гіпертензією у віддаленому періоді.

**Матеріали та методи.** Вивчено віддалені результати (до 10 років) у 69 хворих на ХП з панкреатичною протоковою гіпертензією, яким виконана нерезекційна операція нового типу: повна поздовжня панкреатікодуоденопапіллотомія з формуванням ізольованого панкреатікоєнодуоденоанастомозу. Чоловіків – 64(92,8%), жінок – 5(7,2%); вік: 29 – 53 роки; алкогольний генез ХП був у 63 (91,3%). Інтраопераційно було взято матеріал з ділянки головки, тіла і хвоста підшлункової залози (ПЗ) для морфологічного дослідження (колаген IV типу,  $\alpha$ -SMA- позитивні зірчасті клітини, ступінь виразності фіброзу). Виконувалися УЗД, ЕндоУЗД, КТ, МРТ холангіопанкреатографія; досліджувалися СА 19-9, Ig G4, паратгормон, С-пептид, ендогенний інсулін, фекальна еластаза-1; вивчалась якість життя (EORTC QLQ-PAN28).

**Отримані результати.** Морфологічні зміни всіх відділів ПЗ були ідентичні: виражена експресія колагену IV типу, велика кількість активованих  $\alpha$ -SMA- позитивних зірчастих клітин, формування фіброзних септ (перидуктальний фіброз).

У 58 (84,1%) пацієнтів екзокринна недостатність залишалася на доопераційному рівні. Панкреатогенний діабет залишався в тій же мірі у 4 (5,8%), з'явився після операції - у 3 (4,3%). У 62 (89,9%) пацієнтів якість життя відповідали категорії здорових людей.

**Висновки.** Своєчасно виконана паренхімозберігаюча (нерезекційна) операція нового типу, спрямована на повне усунення панкреатичної протокової гіпертензії, є профілактикою подальшого прогресування екзо-, ендокринної недостатності, усуває больовий синдром і визначає високу якість життя.

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ В 2020 РОКУ

Лисенко Є.А., II медичний факультет, 6 курс

Науковий керівник: д.мед.н., проф. О.П.Колеснік

Кафедра онкології та онкохірургії

**Мета.** Незважаючи на досягнення сучасної онкології, залишається не вирішеними велика кількість аспектів діагностики та лікування раку шийки матки (РШМ). Метою цієї роботи було проаналізувати сучасні рекомендації діагностики та лікування РШМ, та визначити найбільш актуальні питання.

**Матеріали та методи.** Дослідити сучасні рекомендації діагностики та лікування РШМ, такі як NCCN (Національна Всеосяжна Мережа Раку) та ESMO (Європейське Співтовариство Медичної Онкології) 2020 року.

**Результати дослідження.** За даними NCCN та ESMO на сьогодні не вирішеними питаннями діагностики та лікування РШМ є наступні:

- Прогнозування розвитку метастазів в лімфатичні вузли при ендocerвікальній аденокарциномі шийки матки.
- Лапароскопічна радикальна гістеректомія 3-го типу або відкрита радикальна гістеректомія 3-го типу у пацієток з РШМ.
- Оптимальний режим одночасної хіміо-променевої терапії у пацієток із IB1, IB2 або ПА1 стадіями РШМ.
- Хірургічні методи лікування пацієток із IA2 стадією РШМ які бажають зберегти фертильну функцію.
- Ефективність адьювантної гістеректомії після первинної хіміо-променевої терапії у пацієнтів з IB3 або ПА2 стадіями РШМ.
- Неoad'ювантна хіміотерапія або хіміо-променева терапія при розмірах пухлини > 4 сантиметрів у пацієток з 1B2 та 2B стадіями РШМ;

**Висновки.** Таким чином, не дивлячись на великий прогрес у діагностиці та лікуванні РШМ, все ще залишається велика кількість актуальних питань в сучасній онкогенікології, що потребує проведення рандомізованих досліджень для їх вирішення.

## **ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ У ПАЦІЄНТІВ З ОСТЕОПОРОЗОМ**

Лісунов М.С., І медичний факультет, 6 курс.

Науковий керівник: доц., к. мед. н. Кожем'яка М.О.

Кафедра травматології та ортопедії

**Актуальність:** Перелом проксимального відділу стегнової кістки – виникає на тлі зниження щільності кісткової тканини у літніх пацієнтів. Ці пацієнти потребують оперативного лікування, постійного догляду в післяопераційному періоді, що є важливим питанням у економічному аспекті. У разі консервативного лікування прогноз для життя несприятливий.

**Мета дослідження:** Оцінити результати лікування остеопоротичних чрезвертлюгових переломів стегнової кістки з використанням остеосинтезу стрижнем системи PFNA та застосуванням ібандронові кислоти.

**Матеріали і методи:** Проведено аналіз лікування 38 пацієнтів із чрезвертлюговим переломом. Пацієнти були поділені на дві групи: групу дослідження із застосуванням ібандронові кислоти (n=18), та групу контролю (n=20). Пацієнтам обох груп виконували остеосинтез стегнової кістки стрижнем системи PFNA та призначалось щоденно 1000 мг кальцію та 800 МО вітаміну D (холекальциферолу) впродовж року. В першій групі пацієнтам додатково призначалась ібандроніва кислота 150 мг 1 раз на один місяць впродовж року. Проводилась оцінка за допомогою шкал Harris score, визначалась щільність кісткової тканини на момент початку лікування та через 12 місяців після втручання.