



ISSN 2522-1116

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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**82 Всеукраїнської науково-практичної конференції з
міжнародною участю молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2022»**

17 травня 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

УДК: 61
А43

Конференція входить до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2022 році

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. КОЛЕСНИК Ю.М.**

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, **проф. Туманський в.о.;**

Голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, **проф. Беленічев і.ф.;**

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., проф. Павлов С.В., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Федоров А.І.

Секретаріат: ас. Попазова О.О.; Будагов Р. І. заступник голови студентської ради; Єложенко І. Л. голова навчально-наукового сектору студентської ради

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2022» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 17 травня 2022 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2022. – 121с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний
медичний університет, 2022.

ЗМІСТ

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА	10
ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ГЕМОКОАГУЛЯЦІЇ ТА ЧАСТОТА РОЗВИТКУ ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПОМЕРЛИХ ХВОРИХ ВНАСЛІДОК COVID-19	10
Черкаський В. В., Савченко Д. О.	
СЕРОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХВОРОБОЮ ЛАЙМА ЗАЛЕЖНО ВІД ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ ..	10
Рябокоть Д. Ю., Пак К. А.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СЕРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР ІЗ РОЗВИТКОМ УСКЛАДНЕНЬ ..	11
Білокобила С. О.	
СТАН КИШЕЧНИКУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ГОСТРОЇ ДІАРЕЇ ЗА ДАНИМИ 6-МІСЯЧНОГО КАТАМНЕЗУ.....	12
Білих В. М.	
АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОШКОДЖЕНЬ ТАЗОВОГО КІЛЬЦЯ ТА ОБСЯГУ ЛІКУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ З ПЕРЕЛОМАМИ ТАЗУ	12
Богдан С. О.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЛЮДЕЙ БЕЗ ПРОФІЛЬНОЇ ОСВІТИ З НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	13
Будагов Р. І., Єложенко І. Л.	
ГОСТРА ІНФЕКЦІЙНА ДІАРЕЯ – ВПЛИВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЦИНКОМ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ НА ПЕРЕБІГ ХВОРОБИ	14
Печугіна В. В.	
ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРИ ОСТЕОАРТРИТІ У ПІДЛІТКІВ	14
Ворона Д. А., Кобзар Д. С., Єлецький М. С., Тесленко А.О.	
ПРОБЛЕМА ШЕМІЇ ПРИ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОЇ ХІРУРГІЇ ПУХЛИН НИРОК	15
Гайдур М. В.	
РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ БЕЗ ЕЛЕВАЦІЇ ST 3 ЛЕГЕНЕВОЮ ГІПЕРТЕНЗІЮ	16
Дземешкевич Д. М.	
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ФІЛЬТРАЦІЙНОЇ ПОДУШКИ ПІСЛЯ АНТИГЛАУКОМНИХ ВТРУЧАНЬ ФІЛЬТРУЮЧОГО І НЕПРОНИКАЮЧОГО ТИПУ У ВІДДАЛЕНИХ ТЕРМІНАХ	17
Діденко Л. Г.	
КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ COVID-19 ІНФЕКЦІЇ У ХВОРИХ НА АЛЕРГІЧНУ ПАТАЛОГІЮ	17
Дрига А. О., Шаповалова А. О.	
ТОПОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕЕГ-ПАТЕРНУ У ПАЦІЄНТІВ З ГПІ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ	18
Дронова А. О.	
ВПЛИВ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ПЕРИНДОПРИЛОМ З АМЛОДИПІНОМ НА ФУНЦІЮ НИРОК ТА ПАРАМЕТРИ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ЧОЛОВІКІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ПОРУШЕННЯМ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ	19
Дудко О. В.	
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ.....	20
Єршова О. А.	
РОЛЬ ГЕПСИДИНУ У РОЗВИТКУ ТА ХРОНІЗАЦІЇ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ	20
Захарченко Н. А.	
ВИБІР МЕТОДУ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПРЯМОКИШКОВИХ НОРИЦЬ	21
Ліоска С.	
ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ КОАГУЛЯЦІЙНОГО ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ НА COVID-19 З УРАХУВАННЯМ ВАЖКОСТІ УРАЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ.....	21
Ісайченкова А. В.	
ІНТЕРВАЛЬНА ЦИТОРЕДУКЦІЯ ПРИ РАКУ ЯЄЧНИКІВ ІІІС/ІV СТАДІЇ ПІСЛЯ 3 ТА 6 КУРСІВ НЕОАД'ЮВАНТНОЇ ХІМІОТЕРАПІЇ.....	22
Кабаков А. О., Нізяєва В. В.	
ВЕРИФІКАЦІЯ КРИТЕРІЇВ СПЕЦИФІКАЦІЇ ПЕРЕБІГУ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ЗА ДАНИМИ ДОБОВОГО МОНІТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ	23
Козьменко А.В., Буряк В.В.	
ПОСТВАКЦИНАЛЬНІ РЕАКЦІЇ ВІД COVID-19 У ДІТЕЙ.....	23
Компанієць П. А., Денисенко А. М., Лямцева О. В.	
ВПЛИВ СУПУТНОЇ АНЕМІЇ НА ГЕОМЕТРИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	24
Коновалова М. О.	
КЛІНІКО-НЕЙРОВІЗУАЛІЗАЦІЙНА ВЕРИФІКАЦІЯ КОРОТКОСТРОКОВОГО ПРОГНОЗУ У ПАЦІЄНТІВ З ГЕМОРАГІЧНИМ ПІВКУЛЬОВИМ ІНСУЛЬТОМ НА ТЛІ КОНСЕРВАТИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЯК СКЛАДОВА ПІДГРУНТЯ ДЛЯ ВИБОРУ ОПТИМАЛЬНОЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ	24
Кузнєцов А. А.	

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ГЕМОКОАГУЛЯЦІЇ ТА ЧАСТОТА РОЗВИТКУ ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПОМЕРЛИХ ХВОРИХ ВНАСЛІДОК COVID-19

Черкаський В. В., Савченко Д. О.

Науковий керівник: проф. Рябокони О. В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи – проаналізувати динаміку показників гемокоагуляції та частоту розвитку фатальних тромботичних ускладнень у померлих хворих внаслідок COVID-19.

Матеріал та методи. Проаналізовано 41 історія хвороби померлих хворих віком від 48 до 85 років. Чоловіків – 30, жінок – 11. Діагноз COVID-19 у всіх випадках був підтверджений виділенням RNA-SARS-CoV-2 в носоглотковому слизу. Всі хворі були обстежені та отримували лікування згідно діючих на відповідний час нормативних документів.

Результати. Пацієнти були госпіталізовані на 9,0 [7,0; 12,0] день хвороби після погіршення стану на 8,5 [6,0; 11,0] добу лікування в амбулаторних умовах, що проявилось розвитком гострої дихальної недостатності, зниженням сатурації кисню до 82,0 [75,0; 86,0] %, появою фізикальних та інструментальних ознак двобічної пневмонії з ураженням 56,0 [51,0; 62,5] % легень. Лабораторні зміни свідчили про наявність виражених ознак гіперкоагуляції: гіперфібриногенемія від 4,8 до 8,4 г/л у 78,0 % хворих, підвищення рівня протромбінового індексу (29,3 %), зниження МНС (17,1 %), збільшення D-димеру до 1,4 [0,9; 9,4] мг/л.

Лікування пацієнтів у ВАІТ тривало від 2 до 38 діб, медіана 11,0 [7,0; 18,0] діб. Незважаючи на лікування у хворих прогресувала дихальна недостатність, що вимагало проведення ШВЛ. В динаміці незважаючи на призначення низькомолекулярного гепарину в лікувальних дозах зберігалася гіперфібриногенемія у 68,3 % хворих та підвищення рівня D-димеру до 5,5 [1,6; 21,1] мг/л. Хворі на COVID-19 померли на 22,0 [16,0; 27,0] добу захворювання. За результатами патологоанатомічного дослідження у 22,0 % померлих внаслідок COVID-19 розвинулися фатальні тромботичні ускладнення, які призвели до розвитку ішемічного інфаркту головного мозку (4); трансмурального інфаркту міокарда (1); інфаркту міокарда, що ускладнився вогнищевою інфаркт-пневмонією через ТЕЛА дрібних гілок легеневої артерії (2); рецидивуючої ТЕЛА дрібних гілок легеневої артерії з формуванням множинних інфарктів легень різної давнини (1); тромбозу глибоких вен верхньої кінцівки (1).

Висновки. У 22,0 % померлих внаслідок COVID-19 розвинулися фатальні тромботичні ускладнення. Прогресування захворювання, незважаючи на лікування, супроводжувалося зростанням лабораторних ознак гіперкоагуляції.

СЕРОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХВОРОБОЮ ЛАЙМА ЗАЛЕЖНО ВІД ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ

Рябокони Д. Ю., Пак К. А.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Фурик О. О.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи – проаналізувати серологічний профіль пацієнтів із хворобою Лайма залежно від перебігу хвороби.

Матеріал та методи. Проаналізовано 62 історії хвороби пацієнтів із хворобою Лайма. Вік хворих був від 18 до 79 років. Чоловіків – 38, жінок – 24. У 56 хворих діагностовано гострий перебіг, у 2 – затяжний та у 4 – хронічний перебіг. Всім хворим було проведено визначення в крові методом ІФА антитіл до *Borrelia burgdorferi* класів IgM та IgG.

Результати. Аналіз серологічного профілю пацієнтів з гострим перебігом хвороби Лайма виявив певні особливості при визначенні антитіл різного класу до *Borrelia burgdorferi* на 23,7 день хвороби. Серопозитивними в цей термін хвороби були 75,0 % пацієнтів із гострим перебігом. При цьому майже з однаковою частотою виявлялися пацієнти як з серологічним профілем IgM+/IgG+ до *Borrelia burgdorferi* (39,3 %), так і з серологічним профілем IgM-/IgG- до *Borrelia burgdorferi* (35,7 %). Однак, незважаючи на третій тиждень хвороби, 25,0 % хворих з гострим перебігом мали серонегативний результат дослідження IgM-/IgG- до *Borrelia burgdorferi*. В цих випадках обов'язковою підставою для встановлення діагнозу хвороба Лайма стали клінічні (еритемна форма) та епідеміологічні (дані щодо присмокування кліща за декілька днів до появи клінічних ознак).

Аналіз серологічного профілю пацієнтів із затяжним та хронічним перебігом хвороби Лайма показав, що всі ці пацієнти мали в крові IgG до *Borrelia burgdorferi*. При цьому виявлення позитивних IgM до *Borrelia burgdorferi* відзначено в половини (50,0 %) цих хворих, а саме 1 із 2 пацієнтів із затяжним перебігом та 2 із 4 хворих з хронічним перебігом хвороби Лайма. В анамнезі пацієнти з затяжним та хронічним перебігом хвороби Лайма не мали даних щодо наявності еритеми протягом цього захворювання, а про присмокування кліща повідомив 1 із 6 пацієнтів. Клінічна симптоматика при затяжному та хронічному перебігу хвороби Лайма характеризувалася поліморфізмом клінічних проявів.

Висновки. Серологічний профіль хворих з гострим перебігом хвороби Лайма характеризується серопозитивністю у 75,0 % із як одночасним виявленням IgM та IgG, так і позитивними IgM при відсутності IgG. Хворі з затяжним та хронічним перебігом хвороби Лайма мають позитивні IgG до *Borrelia burgdorferi*, а у 50,0 % хворих виявляються й IgM.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СЕРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР ІЗ РОЗВИТКОМ УСКЛАДНЕНЬ

Білокобила С. О.

Науковий керівник: проф. Рябоконт О. В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи – з'ясувати клініко-прогностичну роль виявлення IgG до вірусу кору на момент госпіталізації дорослих хворих на кір в розвитку ускладнень.

Методи дослідження. В дослідження було включено 88 хворих на кір віком від 21 до 53 роки, які лікувалися у стаціонарі КУ «ОІКЛ ЗОР». Чоловіків – 36, жінок – 52. Діагноз кору встановлювали за критеріями ВООЗ (2013). При надходженні до стаціонару в крові хворих визначали IgG до вірусу кору (Vircell Microbiologists, Spain) методом ІФА на базі Навчально-лабораторного центру ЗДМУ. Статистична обробка даних виконана у програмі «STATISTICA 13 for Windows» (StatSoft Inc., № JPZ804I382130ARCN10-J).

Результати. При госпіталізації на 4,8 день захворювання більшість хворих (71,6 %) були серопозитивні з наявністю IgG до вірусу кору, а 28,4 % хворих мали негативний результат. Ускладнення кору було діагностовано у 67 (76,1 %) хворих. Встановлено залежність частоти розвитку ускладнень у дорослих хворих на кір від наявності IgG до вірусу кору в крові на момент госпіталізації. А саме, розвиток ускладнень достовірно частіше зафіксовано у серонегативних хворих, ніж у серопозитивних (92,0 % проти 69,8 %, $p < 0,01$).

Аналіз кількісного вмісту IgG до вірусу кору у серопозитивних пацієнтів також виявив залежність розвитку ускладнень від вмісту специфічних антитіл. Так, найвищий їх рівень зафіксовано у пацієнтів, які мали неускладнений перебіг кору, що склав 23,58 [21,87; 26,78] опт.од., що було статистично значуще вище, ніж відповідний показник у пацієнтів з розвитком пневмонії 16,80 [14,68; 20,26] опт.од. ($p < 0,05$) та розвитком гепатиту 18,67 [15,02; 24,05] опт.од. ($p < 0,05$). За результатами ROC-аналізу була встановлена діагностична цінність цього параметру, а саме межовий рівень вмісту IgG до вірусу кору, який вказує на високий ризик розвитку ускладнень, склав 20,26 опт.од. (AUC=0,729 ($p < 0,01$)).