



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.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЇ СИМПАТИЧНОЇ ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З ТЯЖКИМИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИМИ ТРАВМАМИ	25
Кузьмічова К. А.	
ОЦІНКА ТАЗОВОГО ДНА У ЖІНОК ЗА ДОПОМОГОЮ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	26
Кухта А. О.	
NGAL: СТОРОННІЙ СВІДОК ЧИ АКТИВНИЙ УЧАСНИК КАРДІАЛЬНОГО РЕМОДЕЛІНГУ У ХВОРИХ НА ХСН?	27
Лисенко В. А.	
МОНІТОРИНГ АКТИВНОСТІ СПЕЦИФІЧНОГО ПРОЦЕСУ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ В ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ	27
Мирончук Ю. В.	
ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ІНДЕКСУ SAME-TT2R2 ПРИ ПРИЙОМІ ВАРФАРИНУ У ХВОРИХ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ В УМОВАХ АНТИКОАГУЛЯНТНОГО КАБІНЕТУ	28
Михайловський Я. М.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО МІОКАРДИТУ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	29
Лихасенко О. Ф.	
ПОЛІОМІЄЛІТ ПОВЕРНУВСЯ В УКРАЇНУ?	30
Міхальова А.-А. А.	
MEDICAL AND GEOGRAPHICAL FEATURES OF ONCOPATHOLOGY IN THE POPULATION OF ZAPOROZHYE REGION	30
Oleksenko L. M., Bashchenko E. V.	
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК SARS-CoV-2-АСОЦІЙОВАНОГО ОРХОЕПІДІМІТУ	31
Пак К. А., Черкаський В. В.	
СПЕЦИФІКА ТЕРАПІЇ ПОСТІНФЕКЦІЙНОГО СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА	32
Підлубна Ю. В.	
NARCOLOGICAL STATUS OF PATIENTS WITH SCHIZOTYPAL DISORDER AND COMORBID AFFECTIVE PATHOLOGY	33
Pliekhov V. A.	
РОЛЬ ПРОГРАМОВАНОЇ КЛІТИННОЇ ЗАГИБЕЛІ В ПАТОГЕНЕЗІ РОЗВИТКУ АНЕМІЇ ЗАПАЛЕННЯ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ГОСТРІ ЗАПАЛЬНІ БАКТЕРІАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ	34
Погрібна А. О.	
СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ШКОЛЯРІВ З НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	34
Подлужний М. С.	
ЕЛЕКТРОФІЗІОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПЕРЕДСЕРДНОГО СУБСТРАТУ ПІСЛЯ ПЕРВИННОЇ ПРОЦЕДУРИ РАДІОЧАСТОТНОЇ АБЛЯЦІЇ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ ПРИ РЕЦИДИВІ АРИТМІЇ	35
Подлужний М. С. ¹	
ФРАНКЛІН ДЕЛАНО РУЗВЕЛЬТ: ПОЛІОМІЄЛІТ ЧИ СИНДРОМ ГІСНА-БАРРЕ?	36
Гал В. О.	
ВПЛИВ КЛІНІЧНИХ ЧИННИКІВ НА РИЗИК РОЗВИТКУ КАРДІОВАСКУЛЯРНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ПНЕВМОНІЇ	36
Прокопенко А. А.	
PECULIARITIES OF THE EARLY RECOVERY PERIOD IN PATIENTS WITH CEREBRAL ISCHEMIC STROKE, DEPENDING ON THE PRESENCE OF TYPE 2 DIABETES	37
Runcheva K. A.	
ВПЛИВ СИНУСИТУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ	38
Пустовар Ю. В.	
THE STATE OF HEALTH OF STUDENTS IN A LARGE METALLURGICAL CENTER	38
Sinegub M. O.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ РАННІХ СТРОКІВ ВАГІТНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК-ВНУТРІШНЬОПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	39
Созанська М. А.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З РЕПРОДУКТИВНИМИ ВТРАТАМИ В АНАМНЕЗІ	40
Соловійова Н. М.	
ТАМПОНАДА СЕРЦЯ, ЯК НАСЛІДОК, ПРОНИКАЮЧОГО ПОРАНЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ. ДІАГНОСТИКА ТА НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА	40
Попович П. В.	
ЗМІНИ ПІГМЕНТНОГО ЕПІТЕЛІУ ТА МАКУЛЯРНОЇ ОБЛАСТІ СІТКІВКИ ПРИ ЛІКУВАННІ ВОЛОГОЇ ФОРМИ ВМД	41
Тіткова О. Ю.	
ВИКОРИСТАННЯ СОНОГРАФІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ В ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПОРОЖНИСТИХ УТВОРЕНЬ ЛЕГЕНЬ	42
Телушко Я. В.	
РЕКОМЕНДАЦІЇ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ЛЕГКОЮ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ	42
Чабанюк С. О.	
АНАЛІЗ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХГС ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ КОМОРБІДНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ	43
Ялова Г. В.	

ВПЛИВ СИНУСИТУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ

Пустовар Ю. В.

Науковий керівник: ас. Попович М. О.

Кафедра хірургічних наук

Ужгородський Національний Університет

Мета дослідження: забезпечити діагностику, та якісну медичну допомогу хворим з синуситом, сприяти виконанню профілактики серед здорового населення.

Матеріали та методи дослідження: проведено аналіз статистики та літературних джерел за останні роки.

Результати: після аналізу літературних джерел та статистики можна виділити наступні пункти:

1. *Причинами* гострого запалення є: ГРВІ, грип, переохолодження, мікробні інфекції та травми;

2. *Клінічні ознаки* гострого синуситу включають: біль над щокою іррадіюючий у фронтальну ділянку або зуби, що посилюється при напруженні або нахилі; серозні виділення з носа, які згодом стають гнійними; температура; закладений ніс, гіпосмія;

3. *Діагностика.* Передня риноскопія дає змогу визначити гіперемію та набряк слизової оболонки носової порожнини, а також виявити скупчення гною під середньою носовою раковиною. Необхідно зробити рентгенографію, МРТ чи КТ;

4. *Лікування* може бути консервативне і хірургічне (при орбітальних і внутрішньочерепних ускладненнях);

Консервативне: антибіотикотерапія (антибіотики, сульфаніламідні препарати), гіпосенсибілізувальна та безпечна терапія. Місцево застосовують судинозвужуючі препарати. Лікування амбулаторне, а при важкому перебігу хвороби – в умовах стаціонару.

Профілактика: проводити своєчасну терапію риніту, зміцнення імунітету (здоровий сон, достатня кількість фізичної активності, повноцінне харчування, прийом вітамінних комплексів), усунення викривлень носової перегородки, що перешкоджають відходження слизу.

Висновок. Отже, не можна ігнорувати риніт! Якщо при лікуванні симптоми не зникають до 5 днів, то необхідно звернутися до оториноларинголога.

THE STATE OF HEALTH OF STUDENTS IN A LARGE METALLURGICAL CENTER

Sinegub M. O.

Scientific adviser: associate professor Kirsanova O. V.

Department of General Hygiene and Ecology

Zaporozhye State Medical University

Today, one of the main prerequisites for good health is a healthy environment. There is a close relationship between environmental threats and public health. Therefore, in the conditions of large cities, the solution of questions on the study of the patterns of formation of environmental risks for student youth and the justification of measures for the prevention of diseases is very relevant.

The purpose of the work is to identify environmental factors that determine the health of student youth in industrial centers.

Materials and methods. To analyze the state of the environment, the reporting materials of the Zaporozhye Regional Center of the Ministry of Health of Ukraine for 2010-2020 were used. (955 atmospheric air samples). To analyze the incidence and prevalence of diseases, statistical materials of medical institutions in Zaporozhye (9690 primary medical documents) were used. Research methods: systemic approach, valeological-hygienic and analytical-synthetic.

Results. Modern higher education institutions are located in large industrial centers with an unfavorable environmental situation. The first step is denaturalization of the atmospheric basin. Which, in turn, have a negative impact on the accommodation, conditions of educational and

recreational activities of student youth. There is a high degree of correlation between air pollution and morbidity of the population. Thus, the correlation coefficient between indicators of total city air pollution and respiratory diseases among students is 0,72 ($p < 0,01$). Manganese dioxide (D-55,1; $p < 0,05$), cobalt and its compounds (D-49,8; $p < 0,05$), acetone (D-49,5; $p < 0,05$), benz(a)pyrene (D-48,6; $p < 0,05$), butyl acetate (D-48,6; $p < 0,05$), as well as 15 other harmful substances with a determination coefficient of more than 30%.

Conclusions. The most common risk factors for the health of student youth in Zaporozhye are atmospheric pollution from industrial emissions, which worsen living conditions, educational and recreational activities. Air pollution mainly determines respiratory diseases.

ОСОБЛИОСТІ ПЕРЕБІГУ РАННІХ СТРОКІВ ВАГІТНОСТІ СЕРЕД ЖІНОК-ВНУТРІШНЬОПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Созанська М. А.

Науковий керівник: д. мед. н. проф. Корчинська О. О.

Кафедра акушерства та гінекології

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Актуальність. Проблема збереження здоров'я нації сьогодні набуває величезного значення. В умовах соціально-економічної кризи в нашій державі на тлі військової агресії значно погіршуються медико-демографічні показники. Найменш дослідженою проблемою сучасного акушерства є психологічний стан під час вагітності у жінок, що зазнали впливу негативних подій. Особливістю українського сьогодні є наявність абсолютно нового прошарку населення – внутрішньо переміщених осіб, основна частина серед яких – це жінки та діти. Складні соціально-економічні умови, екологічні негаразди, перебування в умовах персистоючого стресу внаслідок військового конфлікту потребують особливого медикаментозного супроводження під час вагітності, адже саме гормони стресу зумовлюють зрив адаптації, метаболічні розлади і, як наслідок, активацію інфекцій та хронічних захворювань. Це сьогодні набуває особливого значення, що й зумовило напрямок, мету й завдання даного дослідження.

Мета дослідження: вивчення особливостей перебігу ранніх строків вагітності у вагітних– переміщених осіб (ВПО) для розроблення способу профілактики ускладнень у таких жінок.

Матеріали і методи: для досягнення поставленої мети нами було проведено аналіз 30 історій хвороб жінок ВПО, які знаходились на лікуванні у гінекологічному відділенні Ужгородської міської лікарні у період березень-квітень 2022р. Визначення рівнів особистісної та ситуативної тривожності проводилось за методикою Спілберга-Ханіна.

Результати: Середній вік пацієнток - $29 \pm 1,5$. В анамнезі 1 пологи – 9 (30%) , 2 плогів – 8 (26,7%) , 3 і більше пологів – 3 (10%) , жінки які не народжували – 10 (33,3%). Вагітність за допомогою ЕКО – 11 (36,7%). У жінок переважали скарги на болі в низу живота та попереку 26 (86,7%), кров'янисті виділення із статевих шляхів – 20 (66,7%). У 11 (36,7%) пацієнток виявлені уrogenітальні інфекції. На момент дослідження 23 (76,7%) жінки мали високий рівень ситуаційної тривожності, і у 7 (23,7%) пацієнток виявлено середній рівень. Ускладнення під час вагітності: неповний самовільний аборт – 13 (43,3%), завмерла вагітність – 9 (30%) , пієлонефрит вагітних – 5 (16,7%) , блювання вагітних – 3 (10%).

Висновки. Вагітність у вимушено переміщених осіб внаслідок військової агресії перебігає на тлі максимального психоемоційного напруження і стресу, що зумовлює розвиток ускладнень. Під час вагітності слід здійснювати моніторинг психоемоційного стану з метою ранньої діагностики і адекватної терапії у разі виявлення порушень.