



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.

ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОГО ВИКЛИКАНОГО ПОТЕНЦІАЛУ Р300 НА РАННІХ СТАДІЯХ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА

Бірюк В.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Хвороба Паркінсона (ХП) є одним з найбільш інвалідизуючих нейродегенеративних захворювань. Клінічні прояви ХП варіюють від широкого спектру моторних (тремор спокою, ригідність, гіпокінезія) до немоторних порушень (когнітивних, психоемоційних тощо). Джерелом об'єктивної оцінки стану оперативної пам'яті є дослідження когнітивного викликаного потенціалу (КВП) Р300.

Мета дослідження: визначити зміни латентного періоду (ЛП) N2 та Р300 КВП у пацієнтів на ранніх стадіях ХП.

Матеріал і методи. У дослідження було включено 30 пацієнтів з ранніми стадіями ХП (середній вік – $64,3 \pm 2,85$ роки). Пацієнти були розподілені на групи згідно стадій ХП за Хен-Яром (13 хворих на I ст. та 17 – на II ст. ХП) та зіставлені за віком, статтю і рівнем освіти. КВП Р300 досліджувався за допомогою програмно-апаратного комплексу «Нейрон-спектр/4ВІМ». Статистичне обчислення виконувалося у програмі Statistica 13.

Отримані результати. ЛП N2 КВП, який пов'язується з впізнанням та диференціюванням стимулу, у хворих на I стадію ХП склав $250,62 \pm 1,52$ мс, на II стадію – $258,00 \pm 1,09$ мс ($p < 0,05$), ЛП Р300, який пов'язується з прийняттям рішення до рахунку, – $371,00 \pm 3,35$ мс і $383,88 \pm 2,20$ мс відповідно ($p < 0,05$). Перевищення вікового значення ЛП N2 встановлено у 23,07 % хворих на I ст. ХП та 84,62 % - на II ст., а Р300 – у 61,54 % та 94,12 % відповідно.

Висновки. За отриманими результатами встановлено подовження латентних періодів КВП Р300 при прогресуванні стадії захворювання, що свідчило про погіршення оперативної пам'яті у обстежених пацієнтів.

АНАЛІЗ ВИПАДКУ УСПІШНОГО ЛІКУВАННЯ ТЯЖКОЇ ЗАВЕЗЕНОЇ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ

Богдан І.І., Рябокони О.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. В умовах сьогодення малярія є актуальною проблемою не лише для ендемічних для цієї інфекції регіонів, але й для неендемічних країн, що пов'язано зі значним розширенням міжнародних зв'язків та ризиком завезення малярії.

Мета дослідження – проаналізувати випадок успішного лікування тяжкого перебігу малярії, викликаной *Pl. Falciparum*.

Матеріал і методи. В роботі проведено аналіз архівної історії хвороби пацієнта 26 років, який перебував на лікуванні в КУ «Обласна інфекційна клінічна лікарня ЗОР» з діагнозом тропічна малярія.

Отримані результати. За результатами аналізу архівної історії хвороби було встановлено, що хворий Г., 26 років, надійшов в реанімаційне відділення 13.01.17 р. на 12-й день хвороби у тяжкому стані зі скаргами на температуру до 39°C , виражену слабкість, світлобоязнь, болі в животі, водянисті випорожнення до 5 разів, виражені міальгії, потемніння сечі. За тиждень до захворювання протягом 2-х місяців знаходився у Судані, відзначав укуси комарів, хіміопрфілактику не отримував.

Захворів 02.01.2017 р. з підвищення температури тіла до $39,0-40^{\circ}\text{C}$, різкої слабкості, виражені міальгії нижніх кінцівок. Приймав жарознижувальні препарати – без ефекту. З 06.01.17 р., незважаючи на збереження симптомів хвороби, полетів до Єгипту, де зберігалася гіпертермія 39°C , посилилась слабкість, пітливість, з'явилась виражена спрага, посилились м'язові болі, водянисті випорожнення до 3-х разів на добу та короточасні втрати свідомості.

Одразу після прильоту з Єгипту 13.01.17 р. був госпіталізований до реанімаційного відділення в тяжкому стані. При огляді обличчя гіперемійовано, слизові сухі, виражена пітливість. Аускультативно дихання жорстке, послаблене у нижніх відділах, ЧД у спокої 23 за хв., при незнаних навантаженнях до 32, SaO_2 – 96%. Гемодинаміка компенсована. Живіт різко роздутий, болісний при пальпації у всіх відділах, гепатоспленомегалія. Діурез за першу добу до 1200 мл, сеча темного кольору. Лабораторно: Ер. – $3,8 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв – 116 г/л, Лейк – $4,7 \times 10^9/\text{л}$, метаміел. – 2%, пал. – 46 %, тромб. – $95 \times 10^9/\text{л}$, сечовина – 13,8 ммоль/л, загальний білірубін – 30 мкмоль/л, АЛАТ – 1,9 ммоль/ч.л, ПТІ – 74 %. Швидкий

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF LEPTOSPIROSIS IN THE	32
Anand Joseph Bantina Vaiz, Onishchenko T.	
ВИКОРИСТАННЯ ІНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ГІПЕРТРОФІЇ МІОКАРДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА.....	33
Апазіді Е.В., Макаренко Р.І.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ХВОРИХ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ СИСТЕМОЮ "МОТОР СІЧ".....	33
Безверхий А.А., Чорний В.М., Малахова С.М.	
СТАН ПУРИНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА УРАТНИЙ НЕФРОЛІТІАЗ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	34
Білай С.І.	
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОГО ВИКЛИКАНОГО ПОТЕНЦІАЛУ P300 НА РАННІХ СТАДІЯХ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА	35
Бірюк В.В.	
АНАЛІЗ ВИПАДКУ УСПІШНОГО ЛІКУВАННЯ ТЯЖКОЇ ЗАВЕЗЕНОЇ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ	35
Богдан І.І., Рябокони О.В.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПАРАМЕТРІВ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ З МІНЕРАЛЬНОЮ ЩІЛЬНІСТЮ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА РИЗИКОМ ПЕРЕЛОМІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	36
Бородавко О.І.	
ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНА РЕФЛЮКСНА ХВОРОБА, ЯК ОДИН З ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ У ДІТЕЙ З ДЕФІЦИТОМ ВІТАМІНУ Д.....	37
Боярська Л.М., Гребенюк Л.В., Іванова К.О.	
РЕЗУЛЬТАТИ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ЛІКУВАННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ СЕРОЗНОЇ ХОРИОРЕТИНОПАТІЇ	38
Бурковець О.В., Безуглий М.Б.	
КОМП'ЮТЕРНА КАПІЛЯРОСКОПІЯ В ОЦІНЦІ СТАНУ ШКІРНОЇ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НОСА	39
Бурсак А.Г., Шушляпіна Н.О.	
ANTICIPATING THE HYPERTENSION MEDIATED ORGAN DAMAGE USING ARTERIAL STIFFNESS AND PULSE WAVE VELOCITY IN RESISTANT HYPERTENSIVE PATIENTS IN A SOUTH INDIAN CITY	40
Varahabhatla Vamsi ¹ , Basavaprabhu Achappa ² , Padmanabh Kamath ³ , Ingrid Prkacin ⁴	
МІНІІНВАЗИВНІ ХІРУРГІЧНІ ВТРУЧАННЯ ПРИ ГОСТРОМУ ТА ХРОНІЧНОМУ ГЕМОРОЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ТРАНСАНАЛЬНОЇ ГЕМОРОЇДАЛЬНОЇ ДЕЗАРТЕРІЗАЦІЇ ПІД КОНТРОЛЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ РЕКТОДОПЛЕРОМЕТРІЇ.....	41
Власійчук В.М., Охріменко Г.І.	
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРВИННИМ ТА ПОВТОРНИМ МОЗКОВИМ ІШЕМІЧНИМ ПІВКУЛЬОВИМ ІНСУЛЬТОМ У ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ	42
Вовк Ю.Г., Новікова Л.В., Козьолкін О.А.	
СОМАТИЧНИЙ РОСТ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ НА ТЛІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ	43
Газін О.М., Богдан І.І., Анікін І.О.	
CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE WEST NILE FEVER IN THE ZAPORIZHZHYA REGION	44
Ganta Venkata Sai Kalyan, Onishchenko T.	
ВИЗНАЧЕННЯ НЕОБХІДНОСТІ У ПЛАЗМАФЕРЕЗІ ДІТЯМ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОЗАЛІКАРНЯНИМИ ПНЕВМОНІЯМИ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ.....	44
Городкова Ю.В., Курочкін М.Ю.	
ВНУТРІШНЯ СТРУКТУРА КОМПЛЕКСУ КОМОРИДНИХ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ НЕПСИХОТИЧНОГО РІВНЯ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ПРОГРАМІ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ.....	45
Городокін А.Д.	