



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.

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ В У ХВОРИХ БЕЗ ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ

Хелемендик А.Б., Рябоконт О.В.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Хронічний гепатит В (ХГВ) є однією з найактуальніших проблем сучасної інфектології. В Україні вірусні гепатити з гемоконтактним механізмом ураження займають одне з домінуючих місць в структурі інфекційної патології. З 2013 року в Україні діє Державна цільова програма профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів В та С, тому в клінічній практиці особливого значення набуває питання визначення пріоритетів щодо першочергового призначення протівірусної терапії (ПВТ), насамперед хворим без ознак цирозу печінки.

Мета дослідження – з'ясувати особливості перебігу ХГВ у хворих без цирозу печінки залежно від рівня вірусного навантаження при оцінці пріоритетності призначення протівірусного лікування.

Матеріал і методи. В дослідження було включено 286 хворих на ХГВ без цирозу печінки віком від 18 до 71 років. Залежно від вірусного навантаження, межові рівні якого визначені в Міжнародних рекомендаціях NICE (2013) та WHO (2015), пацієнти були розділені на групи: I група – 23 хворих з сукупністю ознак: вірусне навантаження HBV-DNA >20000 IU/ml, вік до 30-ти років включно, стійко підвищена активність АлАТ в сироватці крові; II група – 109 хворих із вірусним навантаженням >2000 IU/ml; III група – 154 пацієнти із рівнем в крові HBV-DNA <2000 IU/ml. Статистична обробка отриманих даних проведена з використанням сформованої бази обстежених хворих на ХГВ без цирозу печінки в програмі «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoft Inc., № AXXR712D833214FAN5).

Отримані результати. Встановлено, що клінічна симптоматика у пацієнтів I групи, які мали сукупність ознак для пріоритетного призначення ПВТ, характеризувалася частішою появою анте-вегетативних проявів (26,1 % проти 5,8 %, $\chi^2=10,57$, $p<0,01$), на відміну від хворих з низьким вірусним навантаженням <2000 IU/ml, для яких призначення ПВТ не розглядалося. Рівень підвищення АлАТ в сироватці крові був вищим у пацієнтів I групи, порівняно з пацієнтами II та III груп, за рахунок більшої частки пацієнтів з підвищенням активності АлАТ в межах від 3-х до 10-ти норм.

Частота виявлення позитивного HBeAg в сироватці крові чітко залежала від рівня вірусного навантаження та виявилася найбільшою у пацієнтів I групи. Крім того, зафіксована й достовірна різниця в частоті виявлення HBeAg-позитивних пацієнтів й при порівнянні II та III груп (22,5 % проти 10,5 %, $\chi^2=5,16$, $p<0,01$). Проте слід зазначити, що серед пацієнтів III групи, яким проведення ПВТ не рекомендується, 27,3 % пацієнтів мали ступені фіброзу печінки F 2-3.

Висновки:

1. Вірусне навантаження впливає на перебіг ХГВ у хворих без цирозу печінки. Поєднання високого вірусного навантаження HBV-DNA >20000 IU/ml з такими факторами як вік до 30-ти років й стійко підвищена активність АлАТ мають 8 % пацієнтів, що потребує першочергового призначення ПВТ. Перебіг ХГВ у цих хворих супроводжується більшою виразністю астено-вегетативного й цитолітичного синдромів та вищою частотою HBeAg-позитивності.

2. Низьке вірусне навантаження HBV-DNA <2000 IU/ml у хворих на ХГВ без цирозу печінки, що не є показанням для призначення ПВТ, реєструється у половини пацієнтів (53,8 %). Перебіг ХГВ у цих хворих характеризується підвищенням активності АлАТ й розвитком фіброзу печінки F 2-3 ступенів у кожного третього пацієнта з наявністю HBeAg-позитивності у кожного десятого хворого, що вказує на необхідність додаткового моніторингу саме за цими хворими.

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.	