



**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**

## **ЛЮБІ ДРУЗІ!**

*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 Оргкометітом 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.

**Отримані результати:** Згідно аналізу нашого клінічного матеріалу, відмічається зниження ниркової функції в ранньому післяопераційному періоді з поступовим відновленням до нормального рівня у віддаленому періоді після нефректомії. У віддаленому післяопераційному періоді статистично значущої різниці між донорами різних вікових груп виявлено не було ( $p > 0,05$ ).

**Висновки:** ниркова функція після донорської нефректомії має тенденцію до поступового відновлення на  $15,2 \pm 7,0$  добу після операції. Фізичний та психологічний компоненти здоров'я донорів різних вікових груп зіставні. Підвищенню ефективності трансплантації нирки та нівелюванню постнефректомічних ризиків сприяє ретельний відбір донорів. Актуальним залишається поглиблене дослідження цього аспекту з активним залученням більшої кількості донорів нирки у різні строки після прижиттєвої донації.

## **ПРОГНОСТИЧНА ТА ПРЕДИКАТИВНА ЗНАЧУЩІСТЬ БІЛКУ ERCC1 – У ПАЦІЄНТІВ ІЗ МІСЦЕВО-РОЗПОВСЮДЖЕНИМ НЕДРІБНОКЛІТИННИМ РАКОМ ЛЕГЕНІ**

Кузьменко В. О., аспірант

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

Кафедра онкології та онкохірургії

Рак легені (РЛ) є однією з найбільш актуальних проблем сучасної онкології. В Україні відмічається тенденція до пізнього виявлення захворювання. Так у Запорізькій області IIIA-IV стадії захворювання первинно діагностуються у 75 % пацієнтів із НДКРЛ. На даний момент одним із ключових елементів лікування місцево-поширеного раку легені залишається хіміотерапія. Однак, ефективність використання даного методу лікування є не дуже втішною. Такі результати пов'язані зі резистентністю пухлин до проведеної терапії. Тому актуальним є пошук нових молекулярних пухлинних маркерів, із предиктивним і прогностичними значенням.

**Метою** нашого дослідження була оцінка прогностичної та предиктивної ролі експресії білка ERCC1.

**Об'єкт і методи дослідження:** У дослідження було послідовно включено 45 пацієнтів з IIIA, IIIB і IV стадією НДКРЛ. Імуногістохімічний метод використався для оцінки експресії білків ERCC1 та p53 у зразках пухлинної тканини. У подальшому проводилася оцінка зв'язку експресії маркерів з клініко-морфологічними характеристиками пацієнтів та визначалася клінічна значимість фактора.

**Результати:** При кореляційному аналізі був виявлений статистично значущий зв'язок експресії ERCC1 зі стадією захворювання та експресією p53. При аналізі виживаності, у когорті пацієнтів з високою експресією фактора спостерігалися кращі показники загальної виживаності, ніж у пацієнтів з низькою експресією (106,5 проти 38 тижнів,  $p = 0,002$ ). А у групі пацієнтів з високою експресією ERCC1 був відмічений виражений клінічний ефект при використанні платиновмісних схем хіміотерапії. При Кокс-регресійному аналізі у групі пацієнтів, що отримували хіміотерапію, ERCC1, p53 і стадія захворювання були визначені як незалежні прогностичні фактори.

**Висновки:** У дослідженні булок ERCC1 показав себе як перспективний прогностичний фактор, із предиктивним значенням, який може бути використаний для прогнозування ефективності платиновмісних схем хіміотерапії в пацієнтів з IIIA-IV стадіями НДКРЛ.

## **АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНІ МЕТОДИКИ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО БОЛЮ**

Кухта А.О., II медичний факультет, 5 курс

Науковий керівник: ас. Кузьменко Т.С.

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії.

**Мета.** На підставі аналізу даних наукової літератури показати актуальність проблеми хронічного болю у онкологічних пацієнтів, а також розглянути сучасні анестезіологічні методики терапії хронічного больового синдрому.

**Матеріали та методи.** Проаналізовані джерела спеціалізованої літератури, в яких відображені анестезіологічні техніки лікування хронічного болю та проведена оцінка їх ефективності та перспективи використання.

**Отриманні результати.** Встановлено, що в світі від хронічного болю щодня страждає більше 35 млн людей (Paice J.A. та співавт., 2010). Традиційно лікуванням хронічного болю займаються такі спеціалісти як сімейні лікарі, онкологи та неврологи. При недостатній ефективності консервативного лікування та при непереносимості фармакологічної терапії неопіїдними та опіїдними анальгетиками використовують анестезіологічні методики, серед яких найчастіше використовуються блокади периферичних нервів та нейроаксіальні блоки. Найперспективнішим на сьогоднішній день є встановлення спінальних та епідуральних порт-систем з використанням pomp для безперервного введення місцевих анестетиків. Така методика дає можливість швидкого та тривалого знеболення пацієнтів з вираженим больовим синдромом різного походження як в стаціонарі, так і поза його межами. Проте, у свою чергу, вона має особливості та недоліки, а саме – можливість гемодинамічних порушень та інфекційних ускладнень. Однією з категорій пацієнтів які потребують застосування анестезіологічних методик лікування болю є онкологічні пацієнти. Однак, у даної групи хворих анестезіологічні техніки зазвичай застосовуються в останню чергу, коли відсутній ефект від стандартної терапії, а стан пацієнтів стає важким. Проводяться роботи, які вивчають ефективність раннього встановлення порт-систем у пацієнтів, що мають злоякісне новоутворення органів черевної порожнини III-IV стадії. Даний підхід має попереджати розвитку опіїд-індукованої гіперальгезії та прогресії захворювання, проте результатів досі немає.

**Висновки.** Проблема лікування хронічного болю у онкологічних пацієнтів залишається актуальною та потребує подальшого дослідження.