



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. Бєленічев 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. Полковников 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. <sup>1</sup>                                                                                                                                                 |    |
| ФРАНКЛІН ДЕЛАНО РУЗВЕЛЬТ: ПОЛІОМІЄЛІТ ЧИ СИНДРОМ ГІЄНА-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.                                                                                                                                                                  |    |

**Матеріали та методи.** Вивчення активності специфічного процесу за даними показника неоптерину на тлі імунокоригуючої терапії у комплексному лікуванні дітей з новими випадками захворювання на ТБ проводили на початку антимікобактеріальної терапії (АМБТ) та по завершенню підтримуючої фази (ПФ) АМБТ. Для цього у дослідження було включено 51 дитину, яких було розподілено на 2 групи: 26 хворих дітей, які у комплексному лікуванні на тлі АМБТ отримувати імуномодулятор азоксимеру бромід (основна група) та 25 хворих дітей, які отримувати лише АМБТ (контрольна група). Групу порівняння склали 30 здорових дітей. Дослідження рівню неоптерину у сироватці крові проводили методом твердофазного імуноферментного аналізу на приладді імуноферментний рідер Sirio S із застосуванням набору «IBL International Hamburg» (Germany), (наномоль/л).

Результати дослідження оброблені на персональному комп'ютері з використанням статистичного пакету ліцензійної програми «Statistica, версія 13» (Copyright 1984-2018 TIBCO Software Inc. All rights reserved. Ліцензія № JPZ8041382130ARCN10-J).

**Результати.** У дітей основної групи хоча й визначалося достовірне зниження рівню неоптерину у 1,3 рази порівняно з показником на початку лікування (6,22 (5,33; 7,38) нмоль/л проти 8,29 (7,34; 9,78) нмоль/л;  $p < 0,009$ ), що було достовірно нижче у 1,5 рази, ніж у контрольній групі по завершенню ПФ АМБТ (4,01 (1,06; 5,51) нмоль/л;  $p < 0,002$ ), то показник залишався ще достовірно вищим у 1,5 рази відносно групи порівняння (6,22 (5,33; 7,38) нмоль/л проти 4,01 (1,06; 5,51) нмоль/л;  $p > 0,05$ ). У контрольній групі протягом всього курсу лікування рівень неоптерину був достовірно вищим у 2 рази, ніж у групі здорових дітей.

**Висновки.** У дітей з новими випадками захворювання на ТБ, яким у комплексній терапії застосовували імуномодулятор азоксимеру бромід, по завершенню ПФ АМБТ визначалося достовірне зниження активності специфічного процесу. У дітей з новими випадками захворювання на ТБ, які отримували лише АМБТ діагностовано збереження активності специфічного процесу.

## **ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ІНДЕКСУ SAME-TT2R2 ПРИ ПРИЙОМІ ВАРФАРИНУ У ХВОРИХ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ В УМОВАХ АНТИКОАГУЛЯНТНОГО КАБІНЕТУ**

Михайловський Я. М.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Колесник М. Ю.

Кафедра сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології ФПО

Запорізький державний медичний університет

**Мета дослідження.** Встановити прогностичне значення індексу SAME-TT2R2 при прийомі варфарину у хворих з фібриляцією передсердь в умовах антикоагулянтного кабінету.

**Матеріали та методи.** У дослідження включено 60 хворих з ФП, вік 70,5 (64,25; 76,25) років (чоловіків – 32, жінок – 28), які спостерігались в антикоагулянтному кабінеті на базі ННМЦ «Університетська клініка» ЗДМУ протягом одного року. Показники коагулограми з розрахунком МНВ визначали на апараті Coag Chrome 3003. Значення TTR (Time in Therapeutical Range) обчислювали за методом Rosendaal та співавт. Відповідно до оцінки за шкалою SAME-TT2R2 хворі були поділені на дві групи – з прогнозованим стабільним МНВ ( $< 2$  балів) ( $n=33$ ) та прогнозованим лабільним МНВ ( $\geq 2$  балів) ( $n=27$ ). Статистичну обробку даних проводили за допомогою пакету програм «Statistica 13.0».

**Отримані результати.** У групі з прогнозованим лабільним МНВ зареєстровано достовірно більше хворих зі значенням TTR  $< 70\%$  порівняно з групою з прогнозованим стабільним МНВ (59,36% проти 30,30% пацієнтів відповідно;  $\chi^2 = 5,07$ ;  $p < 0,05$ ). Оцінка за шкалою SAME-TT2R2  $\geq 2$  підвищувала ризик незадовільного контролю МНВ у 1,96 рази (CI 1,05 – 3,63). Кореляційного зв'язку між оцінкою за шкалою SAME-TT2R2 та показником TTR не виявлено ( $p < 0,05$ ). Медіани TTR у групах хворих з балом за шкалою

SAMe-TT2R2 < 2 та з балом за шкалою SAMe-TT2R2  $\geq$  2 достовірно не відрізнялись (74% та 68% відповідно;  $p>0,05$ ).

**Висновки.** В умовах антикоагулянтного кабінету розподіл на групи зі значеннями SAMe-TT2R2 < 2 та  $\geq$  2 дозволяє виділити пацієнтів з потенційно незадовільним TTR. Проте оцінка за шкалою SAMe-TT2R2 не корелює з часом знаходження МНВ у цільовому діапазоні, тому її використання з метою прогнозування ефективності антикоагулянтної терапії варфарином у хворих з ФП є обмеженим.

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО МІОКАРДИТУ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Лихасенко О. Ф.

Науковий керівник: проф. Лашкул Д. А.

Кафедра внутрішніх хвороб 1 та симуляційної медицини  
Запорізький державний медичний університет

**Актуальність.** Міокардит – це запальне захворювання міокарда з широким спектром клінічних проявів, від незначних до руйнівних. Загальна захворюваність на міокардит, пов'язаний з мРНК-вакцинами від COVID-19, виглядає низькою та оцінюється як 0,3–5,0 випадків на 100 000 вакцинованих людей у дослідженнях серії випадків у США та Ізраїлі. Більшість випадків виникли протягом першого тижня, зазвичай через 3–4 дні після вакцинації. Характерною ознакою міокардиту, пов'язаного з вакцинацією від COVID-19, є підвищений рівень тропоніну (36% пацієнтів).

**Мета дослідження:** визначити особливості перебігу поствакцинального міокардиту пов'язаного з мРНК-вакциною від COVID-19.

**Матеріали та методи:** проаналізовано історію хвороби пацієнтки, яка перебувала на лікуванні в кардіологічному відділенні №1 КМП «ОМЦССЗ» 24.11-07.12.21 р.

**Результати.** Пацієнтка Г., 49 років, звернулася зі скаргами на постійний пекучий біль у ділянці серця без іррадіації, нестачу повітря не пов'язану з навантаженням. Анамнез хвороби: 06.10.2021 року - отримала першу дозу мРНК-вакцини Pfizer від коронавірусної хвороби. Захворіла 10.10.21 р., коли з'явилися скарги на підвищення температури, періодичний біль стискаючого характеру, блювання. Лікувалась амбулаторно, самостійно. З 29.10.2021 виникли вищеперераховані скарги. Проводили обстеження: Тропонін І (16.11.21) – 0,38; 23.11 – 0,37 (норма: <0,32). Загальний аналіз крові та сечі, біохімічний аналіз крові без змін. Підвищення рівня МВ КФК – 36,8 ОД/л. ЕКГ при надходженні – ритм синусовий, ЧСС – 70/хв, елевація сегменту ST 1 мм у відведеннях II, III, AVF, V5, V6. Ехокардіографія від 22.11.2021 р. без патології. На підставі скарг, даних об'єктивного стану, лабораторних та інструментальних обстежень встановлено діагноз: гострий періміокардит, неуточненої етіології, легкий перебіг, СН 0. Згідно сучасної літератури з метою уточнення діагнозу рекомендовано проведення МРТ серця та ендоміокардіальної біопсії.

**Висновки.** Наведений клінічний випадок наглядно демонструє ознаки гострого ураження міокарду із залученням перикарду, що може бути обумовлено розвитком гострого періміокардиту, який виник на фоні проведеної вакцинації від коронавірусної хвороби м-РНК вакциною Pfizer. Розширено уявлення про клінічні особливості запальних захворювань міокарду, їх діагностику і перебіг.