

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **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.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ОСОБЛИВОСТІ СИНТЕЗУ ПРОТРОМБІНУ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ 6 МІСЯЦІВ ЖИТТЯ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ПРИРОДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ.

Іванько О. Г., Соляник О. В.
Запорізький державний медичний університет

Метою дослідження було вивчення вмісту в крові вітамін-К-залежних протеїнів – протромбіну за показниками протромбінового комплексу і попередника протромбіну - субстанції PIVKA-II у дітей, які отримували виключно грудне вигодовування. **Матеріали та методи.** Досліджено 247 дітей у віці до 6 місяців життя. Показники протромбінового комплексу вивчали за допомогою аналізатора COAGUCHEC XS, концентрації PIVKA-II в сироватці крові досліджені методом ІФА. **Отримані результати.** У новонароджених протромбіновий час (ПТЧ) і протромбін за Квіком (ПТ) суттєво не відрізнялись від нормальних показників дорослих. У дітей у віці 1-2 місяців та 3-6 місяців життя ПТЧ був значно подовженим. Водночас міжнародне нормалізоване відношення (МНВ) у новонароджених і у дітей 1-2 місяців життя характеризувалося значеннями помірної гіпокоагуляції. Найбільш високі плазмові показники PIVKA-II – $67,9 \pm 10,8$ Аи/мл при нормальних значеннях не вище 40Аи/мл виявлено у новонароджених дітей, які не отримали профілактичну ін'єкцію вітаміну К₁. Немовлята у віці 1-6 місяців після курсу парентеральної антибактеріальної терапії цефтріаксоном мали лабораторні ознаки значної гіпокоагуляції, цілком достатньої для розвитку пізньої геморагічної хвороби новонароджених. Так, ПТ складав у них лише третю частину від норми, ПТЧ подовжувався більш, ніж в 4 рази, МНВ збільшувалось в 2 рази, при 3-х кратному перевищенні норми вмісту PIVKA-II, що характеризує розвиток дефіциту вітаміна К, найбільш вірогідно пов'язаного з пригніченням мікрофлори товстого кишечника. **Висновки.** Діти, які одержують виключно грудне вигодовування, природно дефіцитне за вітаміном К, потребують організації контролю за станом плазмових факторів коагуляції, насамперед, протромбіну.

Zavgorodnyaya N. G., Bezdenezhnaya O. A., Yerohina K. V. EFFICIENCY OF REFRACTIVE LENSECTOMY WITH MULTIFOCAL IOL IMPLANTATION FOR HYPERMETROPIA AND PRESBYOPIA CORRECTION	54
Zavgorodny S. N., Rylov A. I., Danyliuk M. B., Gatea M. S. MODIFICATION OF TREATMENT OF POSTOPERATIVE HYPOPARATHYROIDISM IN OPERATIONAL TREATMENT OF THYROID CANCER WITH VARIOUS LYMPHODISSECTIC TYPES	54
Завгородня Н. Г., Новікова В. Ю. РЕЗУЛЬТАТИ КОРЕКЦІЇ РОГІВКОВОГО АСТИГМАТИЗМУ ПРИ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ З ІМПЛАНТАЦІЄЮ ТОРИЧНОЇ ІНТРАОКУЛЯРНОЇ ЛІНЗИ.....	55
Завгородня Н. Г., Поплавська І. О., Беленко М. М. ВПЛИВ ЕКСИМЕР-ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ ЗОРУ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО АПАРАТНОГО ЛІКУВАННЯ НА СТУПІНЬ РЕФРАКЦІЙНОЇ АМБЛІОПІЇ	55
Іванько О. Г., Соляник О. В. ОСОБЛИВОСТІ СИНТЕЗУ ПРОТРОМБІНУ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ 6 МІСЯЦІВ ЖИТТЯ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ПРИРОДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ	56
Іванько О. Г., Товма А. В. ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СТУДЕНТАМ У ВІЦІ 16-21 РОКІВ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....	56
Ісак О. С. Авраменко Н. В. Сухонос О. С. ЦИТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ.....	57
Калинина А. К., Сидоренко А. М. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЛЕЙКОЗОВ В XX И НАЧАЛЕ XXI ВЕКА В МИРЕ, УКРАИНЕ И ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ	57
Калугіна С. М., Купновицька І. Г. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КРАТАЛУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ НА ТЛІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	57
Каменщик А. В., Тиха Ю. І. ГІПЕРТРОФІЧНІ ЕКГ- ІНДЕКСИ У ДІТЕЙ З ДВОСТУЛКОВИМ АОРТАЛЬНИМ КЛАПАНОМ СЕРЦЯ.	58
Капшитарь А. В. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕРМЕНТАТИВНОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ПЕРИТОНИТА ПАНКРЕАТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ	58
Карнаух М. Н., Бенхаюн Р., Лабссири И., Межжати Н. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТУДЕНТАМИ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА СТАТИСТИЧЕСКОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСИТЕЛЬНО ПРЕДПОЧТЕНИЙ ЖИТЕЛЕЙ МАРОККО ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА	59
Качан І. С., Кулікова К. С. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ У ЖІНОК: ВПЛИВ КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНИХ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ ТА СПОСОБУ ЖИТТЯ	60
Кедик А. В., Рішко М. В., Куцин О. О. ВПЛИВ ВИСОТИ ПРОЖИВАННЯ НА СТАН ЖИРНОКИСЛОТНОГО СПЕКТРУ ПЛАЗМИ КРОВІ У МЕШКАНЦІВ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ ТА ОЖИРІННЯМ.....	60
Кечин И. Л., Топольницкая Т. О. ВЛИЯНИЕ КОГНИФЕНА НА СИНДРОМ УМЕРЕННОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	61
Кизима Н. В., Бойко Л. О. СУБЛІНГВАЛЬНА СПЕЦІФІЧНА ІМУНОТЕРАПІЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ	61
Клевцова А. Д., Сапальов С. О., Гладкий Д. П. КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАТИСТИКИ З ВИКОРИСТАННЯ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ. ЗАПРОПОНУВАННЯ МОЖЛИВИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ В ЗНІМНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ.....	62
Клименко А. В., Сыволап Д. В. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТОЛИТОТОМИЯ С ОДНОМОМЕНТНОЙ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПАРЦИАЛЬНОЙ ПАПИЛЛОСФИНКТЕРОТОМИЕЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ КАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ.....	62
Князевич П. С., Скріпкін С. В., Гоцуля А. С. ПРОБЛЕМЫ ЗАПРОВАДЖЕННЯ E-HEALTH В УКРАЇНІ.....	63
Коваленко А. Ю., Дмитренко І. П. ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ	63
Ковальчук Л. Є., Чернюк Н. В., Дяченко Б. М. ВИКОРИСТАННЯ ГЕНЕТИЧНИХ МАРКЕРІВ СОМАТИЧНИХ КЛІТИН В ОЦІНЦІ ІМУНОГЕНЕТИЧНОГО СТАТУСУ ЛЮДИНИ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ.....	64
Кожем'яка М. О., Свечніков О. К. РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ НЕСТАБІЛЬНИХ ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ТАЗУ.....	64
Кокарь О. О. ПРОЯВА СИДЕРОПЕНІЧНИХ СТАНІВ У СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ.....	65