

**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 ПЕРЕБІГУ НЕОНАТАЛЬНОЇ ЖОВТЯНИЦІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Онищенко Д. О., Полулях В. О., Мазур В. І.
Запорізький державний медичний університет

Метою дослідження було виявлення особливостей перебігу неонатальної жовтяниці на сучасному етапі в дітей у великому промисловому місті. Під наглядом перебувало 31 дитина віком від 2 діб до 1 місяця, які поступали у відділення патології новонароджених з діагнозом «Неонатальна жовтяниця». Завданням дослідження було виявити основні причини виникнення неонатальної жовтяниці та оцінити в залежності від цього перебіг захворювання та особливості лікування. Досліджували рівень загального білірубіну крові та його фракцій, показники загального аналізу крові, сечі, оцінювали результати бактеріологічних досліджень, проводили ультразвукове дослідження органів черевної порожнини, серця, нейросонографію. Рівень загального білірубіну при надходженні в стаціонар у всіх дітей перевищував $290 \pm 86 \text{ мкмоль/л}$ ($p < 0,05$). Критичні показники стартової гіпербілірубінемії, відповідні «зоні високого ризику» і «зоні високого проміжного ризику» номограми Bhutani Клінічного протоколу «Жовтяниця новонароджених», мали 4 дітей. У 10 дітей був затяжний перебіг жовтяниці, несприятливим преморбідним фоном для розвитку затяжної неонатальної жовтяниці були внутрішньоутробна інфекція, наявність кефалогематом, недоношеність. Тяжкість розвитку непрямої гіпербілірубінемії обумовлювали фактори ризику з боку матері, такі як вік, наявність соматичної та інфекційної патології під час вагітності, гіпертонічної хвороби та акушерської патології (тяжкі гестози, обвиття пуповиною, стрімкі пологи, кесарів розтин, слабкість пологової діяльності та інші), з приводу чого призначалась інтенсивна терапія. Фототерапія проводилася 80% дітей. Більш тривале перебування в стаціонарі відзначено у дітей з внутрішньоутробною інфекцією. У 90% хворих відзначалася наявність багатьох факторів, які викликають розвиток неонатальної жовтяниці. Таким чином, можна зробити висновки: найбільш частою причиною неонатальної жовтяниці є внутрішньоутробна інфекція; важкий перебіг захворювання спостерігався у дітей з більшою кількістю факторів ризику.

Міренков К. В., Лежнюк А. С. ЛІКУВАЛЬНА ТАКТИКА ПРИ СКЛАДНИХ ПЕРЕЛОМАХ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧА У ПОСТРАЖДАЛИХ З ПОЛІТРАВМОЮ	89
Мосаєв Ю. В. РОЛЬ СОЦІОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ ТА СОЦІОЛОГІЇ ПРАВА В РЕФОРМУВАННІ УКРАЇНСЬКОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	90
Мудренко І. Г. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ЧИННИКИ САМОГУБСТВА ПРИ ДЕМЕНЦІЯХ	90
Недельська С. М., Вакула Д. О. ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ PH-МЕТРІЇ ШКІРИ У ДІТЕЙ З АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ	90
Никоненко А. С., Никоненко А. А., Гайдаржи Е. И., Головкин Н. Г., Децык Д. А., Проценко А. С. РАННИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОРБИДНОГО ОЖИРЕНИЯ.....	91
Никоненко О. С., Никоненко А. О., Гайдаржи Е. И., Головкин М. Г., Грушка В. А., Охрименко Г. І., Гуров Т. В., Іщук О. А. МІНІМАЛЬНО ІНВАЗИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ	91
Никоненко О. С., Никоненко А. О., Макаренков А. Л., Осауленко В. В., Матерухін А. М., Наконечний С. Ю. 64-ЗРІЗОВА КТ-КОРОНАРОГРАФІЯ В ДІАГНОСТИЦІ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ.....	92
Никоненко А. О., Зубрик І. В., Подлужний О. О., Русанов І. В., Матерухін А. М., Макаренков А. Л. ДОСВІД МІНІІНВАЗИВНОГО ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРВИННОГО ГІПЕРАЛЬДОСТЕРОНІЗМУ	92
Никоненко А. С., Никоненко А. А., Гайдаржи Е. И., Головкин Н. Г., Подлужный А. А. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ.....	93
Никулин М. И., Стоев Р. В. СПЕЦИФИКА БОРЬБЫ С РОНХОПАТИЕЙ (ХРАПОМ) В ПРАКТИКЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА	93
Новикова Л. В., Козёлкин А. А. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ИСХОДА ОСТРОГО ПЕРИОДА ПОВТОРНОГО МОЗГОВОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ПОЛУШАРНОГО ИНСУЛЬТА	94
Олейник Н. С., Дунаева Д. А. СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ	94
Онищенко Д. О., Полулях В. О., Мазур В. І. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕОНАТАЛЬНОЇ ЖОВТЯНИЦІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ.....	95
Остафійчук В. В., Коровін С. І., Кукушкіна М. М., Палівець А. Ю., Костюк В. Ю. БЕЗПОСЕРЕДНІ ТА ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ, ХВОРИХ НА САРКОМУ М'ЯКИХ ТКАНИН ВИСОКОГО СТУПЕНЮ РИЗИКУ	95
Павличенко В. Д., Матвеев С. О. ВИБІР ТРОМБОЛІТИКУ ПРИ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ	95
Пахомова С. П., Федорова О. П., Непрядкіна І. В., Дудко О. В. КОМОРИДНІ СТАНИ В ПРАКТИЦІ ТЕРАПЕВТА.....	96
Пацера М. В., Іванько О. Г. CLOSTRIDIUM DIFFICILE - ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ РИФАМПІЦИН З ПРИВОДУ ЛЕГЕНЕВОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ	97
Пашкова О. Є., Рубей О. І. ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ З ІНСУЛІНОЗАЛЕЖНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ	97
Перцов В. І., Телушко Я. В., Савченко С. І. СОНОГРАФІЯ У ДІАГНОСТИЦІ СТАДІЇ ЕМПІЄМИ ПЛЕВРИ	98
Пилипенко Р. В., Синяченко Ю. О., Самойленко Г. Є., Яковленко В. В. ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ЕНДОВАСКУЛЯРНОЇ ЛАЗЕРНОЇ КОАГУЛЯЦІЇ ВАРИКОЗНОЇ ХВОРОБИ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК	98
Плохушко Р. В., Семенов Д. М. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМАТИЧНИМ ПОШКОДЖЕННЯМИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ ЗА ТИПОМ ВИЗНАЧЕНОГО ДЕФЕКТУ	99
Помазан Д. В., Єрмолаєва М. В., Синяченко О. В., Суярко В. І., Седая Л. В. СУДИННІ РЕОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ КРОВІ ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗНИХ СИСТЕМНИХ ВАСКУЛІТАХ.....	99
Поруб С. Є., Пахольчук Т. М. ОСОБЛИВОСТІ МЕНІНГОКОККОВОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ	100
Потапов Ю. О., Синяченко Т. Ю., Верзилова С. Ф., Кушакова Н. І. ПОЛОВОЙ И ВОЗРАСТНОЙ ДИМОРФИЗМ ТЕЧЕНИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ АРТРОПАТИИ	100
Похвата М. П. ЭХО-ПРИЗНАКИ ТРУДНОЙ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ.....	101
Прескуре В. В., Гаразда М. З., Козловська І. М. ВИКОРИСТАННЯ VAS-АСОЦІЙОВАНИХ ПОВ'ЯЗОК У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СИНДРОМОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ	101