



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.

у хлопчика сформувалися позапечінкова форма портальної гіпертензії, у дівчинки відмічено формування пневмофіброзу.

Висновки. Таким чином, даний клінічний випадок демонструє тяжкий перебіг кашлюку, високий ризик ускладнень у дітей грудного віку, особливо у недоношених та на обтяженому тлі БЛД, важливість своєчасної специфічної профілактики даного захворювання.

PREDICTION CRITERIA OF LETHAL OUTCOME OF ACUTE RECURRENT CEREBRAL ISCHEMIC HEMISPHERIC STROKE

Novikova L.V., Kozyolkin O.A.
Zaporizhzhia State Medical University

Background. An early and reliable prognosis of stroke outcome is extremely important for initiation of individual treatment as well as for rehabilitation options.

Aim. This work aimed to develop criteria for the prediction of acute recurrent cerebral ischemic hemispheric stroke (RCIHS) outcome based on comprehensive clinical, laboratory and neuroimaging investigations.

Materials and Methods. The study included 136 patients with acute RCIHS, among them 111 adults (62 males and 49 females, median age 72.0 (64.0; 77.0) were survived and 25 patients (9 males and 16 females, median age 76.0 (74.0; 78.0) died within first 21 days of disease. All patients underwent a detailed clinical and neurological assessment using National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), brain computed tomography and laboratory examinations. The univariate and multivariate regression analysis were used to find out dependent and independent risk factors associated with lethal outcome (LO) of RCIHS. The predictive value of the indicators was evaluated using ROC analysis with calculation of sensitivity and specificity.

Results. Univariate logistic regression analysis revealed that age of patients (OR 1.09 95% CI 1.03-1.16, $P=0.0059$), infarct volume (OR 1.01 95% CI 1.00-1.02, $P=0.0181$), septum pellucidum displacement (OR 1.67 95% CI 1.31-2.15, $P=0.0001$), epiphysis displacement (OR 1.55 95% CI 1.20-2.00, $P=0.0008$), glucose serum level (OR 1.21 95% CI 1.06-1.38, $P=0.0057$), absolute neutrophil count (OR 1.11 95% CI 1.00-1.23, $P=0.0473$), absolute lymphocyte count (OR 0.92 95% CI 0.86-0.96, $P=0.0042$), neutrophil-to-lymphocyte ratio (OR 1.09 95% CI 1.09-1.17, $P=0.0019$) and baseline NIHSS score (OR 1.37 95% CI 1.17-1.63, $P=0.0003$) were the main variables, associated with the LO of RCIHS.

Conclusion. The mathematical model, which includes clinical, CT and neurological variables may be implemented in the routine clinical work of Stroke Unit and allows us to obtain high sensitivity (80.0%) and specificity (86.5%) prognosis RCIHS outcome upon admission.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕОНАТАЛЬНОЇ ЖОВТЯНИЦІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ У ВЕЛИКОМУ ПРОМИСЛОВУ МІСТІ

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

Мета дослідження: виявлення причин появи неонатальної жовтяниці на сучасному етапі в дітей у великому промисловому місті, дослідження особливостей анамнезу, антропометричних даних та окремих функцій печінки у дітей із неонатальною жовтяницею.

Матеріал і методи. Під наглядом перебула 61 дитина віком від 2 діб до 1 місяця, які надходили у відділення патології новонароджених з діагнозом «Неонатальна жовтяниця». Завданням дослідження було проаналізувати особливості анамнезу дітей та матерів, антропометричних даних та окремих функцій печінки у дітей із неонатальною жовтяницею та виявити основні причини появи неонатальної жовтяниці на сучасному етапі в дітей у великому промисловому місті.

Отримані результати. Переважна більшість дітей із неонатальною жовтяницею народилися доношеними та були на винятково грудному вигодовуванні. Серед досліджуваних дітей 66 % становили хлопчики. Маса тіла у дітей при народженні із неонатальною жовтяницею, що знаходились під спостереженням, була в межах 10-90 перцентилі. Супутню патологію мали 90% (асфіксія в пологах – 6%, внутрішньоутробні інфекції – 32%, недоношеність – 13%, затримка внутрішньоутробного розвитку –

10%, пологова травма – 16%, вроджені пороки – 13%). Строк появи жовтяниці у новонароджених: на другу добу – 16%, третю добу після народження у 32 % дітей, на четверту добу – 29 % , після 7 дня – 13%. Рівень загального білірубину в сироватці крові у досліджуваних дітей з неонатальною жовтяницею складав від 54 мкмоль/л до 372 мкмоль/л. Середній показник ЗБС крові в дітей становив $209,1 \pm 20,5$ мкмоль/л. Трансферазні ферменти печінки у дітей з неонатальною жовтяницею знаходились на рівні верхньої межі вікової норми. Новонароджені із затяжним перебігом жовтяниці мали патологію: пологова травма, недоношеність, внутрішньоутробні інфекції, затримка внутрішньоутробного розвитку. Тяжкість розвитку непрямой гіпербілірубінемії обумовлювали фактори ризику з боку матері, такі як вік, наявність соматичної та інфекційної патології під час пологів, акушерської патології (тяжкі гестози, кесарів розтин, обвиття пуповиною, слабкість пологової діяльності, передчасні пологи). У 90% хворих відзначалася наявність багатьох факторів, які викликають розвиток неонатальної жовтяниці.

Висновки. Таким чином, можна зробити висновки: найбільш частою причиною неонатальної жовтяниці є внутрішньоутробна інфекція. Затяжний перебіг жовтяниці спостерігався у дітей з більшою кількістю факторів ризику.

ЗАЛЕЖНІСТЬ ПЕРЕБІГУ ВІТРИЯНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ВІД ГЕНЕТИЧНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-10 (RS 1800872)

Онiщенко Н.В., Рябокoнь О.В.
Запорiзький державний медичний унiверситет

Вступ. Захворювання на вітряну віспу є актуальною проблемою теперішнього часу. В Україні реєструється близько 120-150 тисяч випадків захворювання на вітряну віспу щорічно. У Запорізькій області цей показник становить 503,47 на 100 тис. населення. Особливість вітряної віспи у дорослих визначається тяжким перебігом захворювання з вираженим синдромом інтоксикації, рясною поліморфною висипкою, ранньою пустулізацією та формуванням різноманітних ускладнень. Ризик розвитку ускладнень та летального завершення хвороби у дорослих хворих у 25 разів вищий, ніж у дітей, а смертність від пневмонії сягає 10%. Останнім часом спостерігається зростання захворюваності на вітряну віспу серед дорослих імунокомпетентних осіб. У зв'язку з цим, особливу увагу звернуло на себе вивчення патогенетичних аспектів захворювання. Відомо, що тяжкий перебіг вітряної віспи у дорослих пов'язано з редукованою Т-клітинною відповіддю проти вірусу, внаслідок чого має місце високе вірусне навантаження. Проте на сьогодні відомо, що активність імунної відповіді пов'язана з поліморфізмом генів, що кодують цитокіни. Роль поліморфізму генів цитокінів в перебігу герпесвірусних інфекцій інтенсивно вивчається. Особливу увагу звертає на себе вивчення генетичного поліморфізму ІЛ-10 у дорослих хворих на вітряну віспу.

Мета дослідження – з'ясувати роль поліморфізму гену інтерлейкіну-10 (rs 1800872) в перебігу вітряної віспи у дорослих.

Матеріал і методи. В дослідження включено 50 дорослих хворих на вітряну віспу та 40 здорових осіб. Вік хворих коливався в межах від 18 до 49 років. Серед госпіталізованих чоловіків було 34 (68,0 %), жінок – 16 (32,0 %). Тяжкість перебігу захворювання визначали на підставі виразності інтоксикаційного синдрому, тривалості і поширеності висипу, наявності або відсутності ускладнень.

Визначення одонуклеотидного поліморфізму гену інтерлейкіну-10 (rs 1800872) проводили методом полімеразної ланцюгової реакції у реальному часі CFX-96 Touch (BIO-RAD, США), використовуючи набори NP-512-100 (РФ). Статистичну обробку даних здійснювали з використанням сформованої бази даних пацієнтів в програмі «STATISTICA for Windows 13» (StatSoft Inc., № JPZ804I382130ARCN10-J). Для порівняння частот алелей між різними групами використовували метод χ^2 . Достовірно значущими вважали відмінності при $p < 0,05$.

Отримані результати. За результатами дослідження виявлено, у хворих на вітряну віспу генотип ТТ гену ІЛ-10 (rs 1800872) реєструвався в 2,1 рази частіше, порівняно зі здоровими особами (74,0 % проти 35,0 %, $\chi^2 = 13,76$, $p = 0,0002$). При порівнянні частоти реєстрації генотипу ТТ гену ІЛ-10 (rs 1800872) у хворих на вітряну віспу, в залежності від тяжкості перебігу захворювання, з'ясовано, що у всіх (100 %) хворих з тяжким перебігом вітряної віспи виявлявся генотип ТТ та реєструвався в 1,48 рази частіше, порівняно з хворими з середньотяжким перебігом захворювання ($\chi^2 = 4,39$, $p = 0,04$). Аналіз впливу поліморфізму гену ІЛ-10 (rs 1800872) на розвиток ускладнень вітряної віспи значущих відмінностей не показав ($p > 0,05$). Проте різні генотипи гену ІЛ-10 (rs 1800872) впливали на розвиток певного спектру ускладнень. Так, у всіх (13 – 100 %)

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕМОРАГІЧНОГО ПІВКУЛЬОВОГО ІНСУЛЬТУ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ.....	78
Медведкова С.О., Дронова А.О.	
РЕЗУЛЬТАТИ ІМПЛАНТАЦІЇ ТРИФОКАЛЬНИХ І МОНОФОКАЛЬНИХ ІНТРАОКУЛЯРНИХ ЛІНЗ ПРИ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ НА ОЧАХ З МІОПІЄЮ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ	79
Михайленко Н.В., Завгородня Н.Г.	
ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ТІОКТОВОЇ КИСЛОТИ В ЛІКУВАННІ РОЗАЦЕА	80
Михайлик О.А., Щербіна К.В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ АДЕНУРІК В ЛІКУВАННІ ПОДАГРИ	80
Михайлик О.А., Крайдашенко О.В.	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ЩО АСОЦІЮЮТЬСЯ З РОЗВИТКОМ КАРДІОВАСКУЛЯРНИХ УСКЛАДНЕНЬ, У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ	81
Моргунцов В.О.	
THE RESEARCH OF MODERN APPROACHES TO THE SYSTEM OF MHEALTH REGULATION	82
Morguntsov V.O.	
ОСОБЛИВОСТІ АУТОКУРАЦІЙНОГО МОДУСУ ПОВЕДІНКИ ПОВ'ЯЗАНІ ІЗ ІНТЕРНЕТ-КОРИСТУВАННЯМ У ХВОРИХ НА ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН	82
Мороз Д.В.	
ПОРІВНЮВАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТУПЕНЯ ВПЛИВУ ІМУНОБІОЛОГІЧНИХ ПРЕПАРАТІВ НА СТАН ХВОРИХ АРТРОПАТИЧНИМ ПСОРІАЗОМ	83
Мороз Д.В., Головкін А.В.	
ВЕКТОРИ СИНДРОМОКІНЕЗУ ПРОСТОЇ ФОРМИ ШИЗОФРЕНІЇ В КОНТЕКСТІ ЇЇ ПАТОМОРФОЗУ	84
Мосейко О.В.	
КЛІНІЧНІ ВАРІАНТИ ШКІРНИХ ПРОЯВІВ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ ІЗ ВТОРИННИМ ГРИБКОВИМ ІНФІКУВАННЯМ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	84
Недельська С.М., Вакула Д.О.	
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК КАШЛЮКУ У ДІТЕЙ.....	85
Недельська С.М., Сіліна Є.А., Пухир В.П.	
PREDICTION CRITERIA OF LETHAL OUTCOME OF ACUTE RECURRENT CEREBRAL ISCHEMIC HEMISPHERIC STROKE	86
Novikova L.V., Kozyolkin O.A.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕОНАТАЛЬНОЇ ЖОВТЯНИЦІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ У ВЕЛИКОМУ ПРОМИСЛОВУ МІСТІ	86
Онищенко Д.О., Мазур В.І.	
ЗАЛЕЖНІСТЬ ПЕРЕБІГУ ВІТРИЯНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ВІД ГЕНЕТИЧНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-10 (RS 1800872).....	87
Онiщенко Н.В., Рябокoнь О.В.	
ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ТРОМБОЗ ГЛИБОКИХ ВЕН	88
Павличенко В.Д., Гребенюк А.А., Науменко Є.О., Перцов І.В., Никоненко А.О.	
ОЦІНКА ПОШИРЕНОСТІ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ РИНИТІВ І РИНУСИНУСИТІВ У ВАГІТНИХ ..	89
Першина В.Д., Костровський О.М.	
ДЕЯКІ АСПЕКТИ НЕЙРОПРОТЕКЦІЇ В УМОВАХ ІШЕМІЧНОЇ ОФТАЛЬМОПАТІЇ.....	90
Пічахчі Г.М., Завгородня Н.Г., Михальчик С.В.	
ВИКОНАННЯ ОПЕРАЦІЇ LASIK ЗА ТЕХНОЛОГІЄЮ CONTOURA VISION ДЛЯ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ І СКЛАДНОГО МІОПІЧНОГО АСТИГМАТИЗМУ	90
Пічахчі Г.М., Завгородня Н.Г., Михальчик С.В.	
СТРУКТУРА ТА ФАКТОРИ ВТОРИННОЇ ШКОДИ, ПОВ'ЯЗАНОЇ ІЗ ВЖИВАННЯМ АЛКОГОЛЮ ОТОЧУЮЧИМИ, СЕРЕД КОНТИНГЕНТУ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	91
Плехов В.А.	