



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.

респондентами та їх досвідом отримання вторинної шкоди від вживання алкоголю іншими ($r = 0,59$, $p < 0.05$).

Висновки. Встановлена структура вторинної шкоди, пов'язаної із вживанням алкоголю оточуючими, у студентської молоді: більшість респондентів потерпали від словесних образ з боку незнайомих осіб, що перебували у стані алкогольної інтоксикації (8 респондентів – 16 %), трохи менше опитаних зазнали матеріальної шкоди (6 респондентів – 12%), лише незначна частина опитаних мали досвід фізичної шкоди (4 респондентів – 8%). Встановлено, що одним з факторів ризику вторинної шкоди, пов'язаної з алкоголем, у студентської молоді є інтенсивність вживання алкогольних напоїв особами, що цю шкоду отримують. Дослідження інших факторів ризику, а також характеристики їх синергізму, потребує подальшого вивчення.

THE ROLE OF PHOSPHOLIPASE A2 IN FORMATION OF ANEMIA OF INFLAMMATION IN INFANTS WITH ACUTE BACTERIAL DISEASES OF RESPIRATORY ORGANS

Pogribna A.O.

Zaporizhzhia State Medical University

Introduction: phospholipase A2 is a direct participant in the inflammatory reaction, which plays a significant pathogenetic role in the formation of anemia of inflammation due to the catalyzed removal of the fatty acid residue from phospholipids and causes their transformation into toxic compounds, the functioning of which leads to the dissolution of erythrocytes. It is known that extracellular phospholipids with a wide spectrum of specificity are found on the outer membrane of gram-negative bacteria and are involved in the release of bacteriocin toxin from the cell due to increased permeability of the membrane against the background of an increase in the level of lysophospholipids and fatty acids in the membrane.

Aim: to study the role of phospholipase A2 in the formation of anemia of inflammation in infants with acute inflammatory bacterial diseases of the respiratory system.

Materials and methods: the main group included 10 children with anemia of inflammation acquired on the background of acute bacterial disease of the respiratory tract. The experimental group included 10 patients with iron deficiency anemia without related inflammatory diseases. The control group was represented by 10 conditionally healthy children. Studying groups were representative of the age and gender of children.

The content of phospholipase in the blood serum of infants (mean age of patients was $1,4 \pm 0,4$ years) was determined on immunoenzyme assay method using commercial kits Kit For Phospholipase A2 commercial kit. Lipoprotein Associated (LpPLA2). Statistical data analysis was performed using the statistical packages "EXCEL" and "Statistica 13.0" (StatSoftInc., JPZ8041382130ARCN10-J) with the calculation of the arithmetic mean (M), standard deviation (σ).

Results: According to the results of the study, it has been established that the development of anemia of inflammation in infants against the background of acute bacterial diseases of the respiratory organs takes place against the backdrop of oxidative stress, as evidenced by the significant increase in the blood serum of children observed in the content of phospholipase A2 ($4,46 \pm 0,4$ ng/ml versus $2,28 \pm 0,4$ ng/ml in the control group, $p < 0,05$). It should be noted that the development of iron deficiency anemia was accompanied by an increase in the level of phospholipase ($3,89 \pm 0,3$ ng/ml, $p < 0,05$), but it was lower than in the main group.

Conclusions: anemia in infants is accompanied by the development of oxidative stress. The degree with which it manifests itself is most pronounced in children with anemia of inflammation that has developed in the background of acute inflammatory bacterial diseases of the respiratory system.

НАШ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ КРІОТЕРАПІЇ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ В ДИТЯЧОМУ ВІСІ

Плотнікова К.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. В даний час хронічний тонзиліт займає одне з провідних місць в загальній структурі ЛОР-патології. За даними медичної статистики ним страждають близько 15% людей у світі. В Україні у 2017 році показник захворюваності на хронічний тонзиліт становив 1260 чоловік на 10 тис. населення.

Мета дослідження. Виявити можливість і ефективність застосування методу кріодеструкції у лікуванні дітей хворих на хронічний тонзиліт. Підвищити ефективність лікування дітей хворих на хронічний тонзиліт шляхом використання кріодеструкції піднебінних мигдаликів.

Матеріал і методи. Дослідження проведено на базі медичного центру "Надія" м. Кривий Ріг. У 2017 році туди звернулося 723 дитини віком від 6-ти до 18 років з підтвердженим діагнозом «хронічний тонзиліт», з них 43-м було рекомендовано оперативне втручання у обсязі кріодеструкції піднебінних мигдаликів, інші одержали консервативне лікування.

Діагноз ставився на підставі загальноклінічного, лабораторного та бактеріологічного досліджень. При орофарингоскопії у хворих спостерігались позитивні симптоми Гізе, Преображенського, Зака. Крім цього у 1/3 хворих виявлено спайки між мигдаликами та піднебінними дужками, рубцеві зміни мигдаликів. При лабораторному обстеженні у хворих, яким було призначено хірургічне лікування виявлялося підвищення рівня АСЛ (О) (в межах від 600 до 1200 МО/мл), підвищення рівня С-реактивного білка > 5 мг/л, в ЗАК - лімфоцитоз. При мікроскопії мазка з лакун піднебінних мигдаликів були виявлені наступні мікроорганізми: *St.viridans*, *St.pyogenes*, *St.aureus*, *St.epidermidis*, *E.Coli* та гриби роду *Candida*. Хворим з вищеписаним симптомокомплексом було проведено кріодеструкцію піднебінних мигдаликів, яка становила з себе кілька циклів обробки мигдаликів рідким азотом (t -196 C), у результаті чого відбулося безкровне відторгнення некротизованих тканин. Після шести місяців спостереження: у 41-ї дитини: при орофарингоскопії спостерігались негативні симптоми Гізе, Преображенського, Зака. При лабораторному обстеженні у хворих, яким було проведено хірургічне лікування: рівень АСЛ (О) в межах від 30 до 150 МО / мл, рівень С-реактивного білка < 5 мг/л. При мікроскопії мазка з лакун піднебінних мигдаликів мікроорганізми не виявлені.

Отримані результати. Результатом проведеного лікування через 6 місяців спостереження у 95% хворих (41 дитина) є: поліпшення функціонального стану піднебінних мигдаликів із збереженням дренажної функції лакун, підвищення як місцевого, так і загального імунітету. У 5% хворих (2 дитини) через 6 місяців спостереження: спостерігалось повторне збільшення лімфоїдної тканини. Після додаткового обстеження у дітей було виявлено інфікування ВЕБ та рекомендовано повторне проведення кріодеструкції піднебінних мигдаликів після лікування у дитячого інфекціоніста.

Висновки. Кріодеструкція є безболісним, безкровним та малотравматичним методом видалення тканин. Кріодеструкція піднебінних мигдаликів – це органозберегаючий метод оперативного лікування хронічного тонзиліту, який у багатьох випадках дозволяє уникнути тонзилектомії. В деяких випадках необхідно повторне відвідування кріофахівця.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ ОГЛЯД ДИНАМІКИ БАКТЕРІАЛЬНОГО СПРЕКТРУ, АНТИБІОТИКОЧУТЛИВОСТІ ЧУТЛИВОСТІ ТА АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ ЗА 2016-2018 р.р.

Плохушко В.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Січень 2017 року – нова точка відліку у ері антибіотиків: з'явилася перша пацієнтка з абсолютно резистентним збудником. На сучасному етапі антибіотикорезистентність (АБР) – основна проблема раціональної антибіотикотерапії (АБТ). Особливе місце в цій проблемі посідають госпітальні штами. Важко імплементувати контроль внутрішньогоспітального середовища на наявність збудників, а циркуляція їх у закритому середовищі стаціонарів, під впливом дезінфектантів та антибіотиків ще більше сприяють формуванню АБР. Як фактор ризику розвитку АБР слід розглядати і нераціональну АБТ на догоспітальному етапі.

Основними шляхами запобігання АБР та її подолання вважають профілактику поширення антибіотикорезистентних збудників та раціональне застосування антибіотиків. Для якісної фармакотерапії інфекційних захворювань бактеріальної етіології важливим є своєчасне визначення виду збудника і його реакції на антибіотики. У нашій роботі відображено динаміку бактеріального спектру, антибіотикочутливості та АБР представників внутрішньолікарняної флори за останні 3 роки (2016-2018 роки).

Мета дослідження: аналіз динаміки бактеріального спектру, антибіотикочутливості та антибіотикорезистентності в умовах стаціонару протягом 3 років.

Матеріал і методи. Робота виконувалась на базі КМП «Міська дитяча лікарня №5» м. Запоріжжя ЗМР. Здійснено бактеріологічне дослідження посівів культур від хворих та змивів середовищ у відділеннях:

THE ROLE OF PHOSPHOLIPASE A2 IN FORMATION OF ANEMIA OF INFLAMMATION IN INFANTS WITH ACUTE BACTERIAL DISEASES OF RESPIRATORY ORGANS.....	92
Pogribna A.O.	
НАШ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ КРІОТЕРАПІЇ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ В ДИТЯЧОМУ ВІСЦІ	92
Плотнікова К.В.	
ПОРІВНЯЛЬНИЙ ОГЛЯД ДИНАМІКИ БАКТЕРІАЛЬНОГО СПРЕКТРУ, АНТИБІОТИКОЧУТЛИВОСТІ ТА АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ ЗА 2016-2018 Р.Р.....	93
Плохушко В.В.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА УСПІШНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	94
Плохушко Р.В.	
ДІАРЕСГЕННІ ЕШЕРИХІОЗИ: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ТА ЛІКУВАННЯ У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ	95
Поруб С.Є., Усачова О.В., Пахольчук Т.М.	
НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ДО ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ ТЯЖКИМ ХВОРИМ З МОЗКОВОЮ КОМОЮ.....	96
Припула Д.Г., М., Бойко К. А., Лепетченко В. М.	
ДЕРМАТОСКОПІЯ В ДІАГНОСТИЦІ УРАЖЕННЯ НІГТЬОВИХ ПЛАСТИН	97
Проценко М.В., Макуріна Г.І.	
КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІПІДНИХ АБЕРАЦІЙ ТА СПОСОБІВ ЇХ КОРЕКЦІЇ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З АСОЦІЙОВАНИМИ КЛІНІЧНИМИ СТАНАМИ.....	99
Пунда А.В., Буряк В.В., Візір В.А.	
НЕЙРОСОНОГРАФІЯ У ДОНОШЕННИХ ТА НЕДОНОШЕННИХ. ПОКАЗАННЯ ДО НЕЙРОСОНОГРАФІЇ..	99
Пустова К.В., Амро А.Т.	
КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ ВІДМІННОСТІ МІЖ ХВОРИМИ НА ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ ТА ПУХЛИНИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ	100
Пухальський М.П., Сікорська М.В., Козьолкін О.А.	
ТАКТИКА ПІДТРИМКИ ЛЮТЕЇНОВОЇ ФАЗИ У ПАЦІЄНТОК В ПРОГРАМІ ДРТ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ	100
Разиграєва М. О., Авраменко Н. В., Грідіна І. Б.	
ВИВЧЕННЯ СТРУКТУРИ БІОПАТІВ БРОНХІВ МЕТОДОМ ЕЛЕКТРОННОЇ МІКРОСКОПІЇ У ХВОРИХ НА ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ.....	101
Разнатовська О.М., Хлистун В.М., Хлистун В.В.	
АКТУАЛЬНІСТЬ ВИВЧЕННЯ ПОРУШЕНЬ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ.....	102
Разнатовська О.М., Москалюк А.С.	
EFFECTIVENESS OF ANTIVIRAL THERAPY IN TREATING HERPETIC ECZEMA	102
Reznichenko N., Mukesh Varma Samala	
EFFECTIVENESS OF CORTICOSTEROID THERAPY IN ORAL LICHEN PLANUS	103
Reznichenko N., Dantuluri Srinivasa Raju	
PECULIARITIES OF CRUSTED SCABIES IN IMMUNOCOMPROMISED PATIENTS.....	104
Reznichenko N., Kothapalli Mohith Kumar	
КЛІНІЧНІ РІЗНОВИДИ ДИСОЦІАТИВНИХ РОЗЛАДІВ У НЕПСИХОТИЧНІЙ НОЗОЛОГІЇ.....	104
Розов П.Р., Саржевський С.Н.	
ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ПАЦІЄНТІВ З ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА 2 СТАДІЇ ЗА ХЕН-ЯРОМ.....	105
Ромалійська О.В.	
АНАЛІЗ ЧУТЛИВОСТІ STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS ПРИ ХІРУРГІЧНІЙ ПАТОЛОГІЇ	105
Садовський Ю.А.	