



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.

зниження ГПС ЛП спостерігалось у гіпертензивних осіб тільки з концентричною та ексцентричною гіпертрофією міокарда ЛШ.

Висновки. Порушення деформації ЛП та ЛШ у жінок в стані постменопаузи відбувається вже на ранніх стадіях ГХ, ще до появи патологічного ремоделювання міокарда. Зниження показників ПС ЛШ фіксується у всіх шарах міокарда (від ендокардіального до епікардіального) у хворих на ГХ з будь-якою геометрією ЛШ, окрім нормальної. Зміни ПС ЛП у жінок з ГХ в стані постменопаузи з концентричною геометрією ЛШ відбуваються переважно в фазу резервуару, а при ексцентричному ремоделюванні – в скорочувальну фазу роботи ЛП.

ПРЕДИКТОРИ ГОСПІТАЛЬНОЇ ЛЕТАЛЬНОСТІ ПРИ ГОСТРОМУ Q-ІНФАРКТІ МІОКАРДА ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ

Стегайлова Г.Д.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Незважаючи на наявність ефективних методів лікування гострого Q-інфаркту міокарда (ГІМ), госпітальна летальність при даній патології залишається високою та нерідко перевищує 10%.

Мета дослідження: виявити предиктори госпітальної летальності у пацієнтів з ГІМ.

Матеріал і методи. Проаналізовано 100 історій хвороб пацієнтів з ГІМ, які померли у відділенні інтенсивної терапії гострої коронарної недостатності Міської клінічної лікарні екстреної та швидкої допомоги м. Запоріжжя. В якості групи порівняння було проаналізовано 100 історій хвороб пацієнтів з ГІМ, переведених на подальші етапи лікування. ГІМ діагностувався на основі рекомендацій асоціації кардіологів України. Для оцінки предикторів госпітальної летальності розраховували відношення шансів (ВШ) з 95% довірчим інтервалом (ДІ).

Отримані результати. При аналізі групи померлих серед кардіальної патології у 96% хворих в анамнезі спостерігався інфаркт міокарда, у 40% - блокада лівої ніжки пучка Гіса (БЛНПГ), у 26% - постійна форма фібриляції передсердь. Серед коморбідної патології артеріальна гіпертензія спостерігалась у 96% випадків, цукровий діабет – у 98% хворих, хронічне обструктивне захворювання легень – у 4%. Локалізацією ГІМ у 57% хворих була передня стінка лівого шлуночка, у 20% - нижня та задня стінка, 23% мали поєднану локалізацію.

Висновки. Достовірними предикторами госпітальної летальності у хворих на ГІМ стали перенесений ГІМ в анамнезі (ВШ 6,79; 95% ДІ 2,24-20,46), вік старше 80 років (ВШ 3,37; 95% ДІ 1,48-7,66), гостра серцева недостатність класу Killip III-IV (ВШ 14,33; 95% ДІ 5,37-38,3), цукровий діабет (ВШ 17,21, 95% ДІ 3,96-74,85) та БЛНПГ (ВШ 2,57, 95% ДІ 1,22-5,46).

ЕФЕКТИВНІСТЬ L-АРГІНІНУ ТА БІСФОСФОНАТІВ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗУ

Стецюк І.О.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Враховуючи широку поширеність серцево-судинних захворювань в Україні, серед яких велику частку складає ішемічна хвороба серця (ІХС), та щорічне зростання кількості хворих, в яких діагностовано постменопаузальний остеопороз (ПМОП), доцільним є пошук оптимальної терапевтичної комбінації для корекції спільних патогенетичних механізмів розвитку та прогресування цих захворювань.

Мета дослідження. Оцінити клінічну ефективність комплексного лікування з включенням L-аргініну та бісфосфонатів у хворих на ІХС, поєднану з ПМОП, за впливом на вегетативні, електричні, ішемічні зміни міокарда та якість життя пацієнтів.

Матеріал і методи. До моноцентрового, рандомізованого, проспективного, відкритого дослідження в паралельних групах залучено 50 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруження II-III ФК з постменопаузальним остеопорозом (медіана віку 68,0 (60,0; 78,0) років). Проводили комплексне клінічне обстеження відповідно до сучасних стандартів, добове моніторування ЕКГ за Холтером з визначенням показників варіабельності серцевого ритму, частоти та тривалості епізодів ішемії міокарда, оцінювали якість життя пацієнтів за допомогою модифікованого Сіетлського опитувальника, досліджували структурно-

ВПЛИВ АНТИОКСИДАНТУ ТІОТРИАЗОЛІНУ НА ПАРАМЕТРИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ У ХВОРИХ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ.....	106
Світлицька О.А.	
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ЛАБОРАТОРНО- ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ХВОРИХ З ПОСТІЙНОЮ ФОРМОЮ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ І ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ НА ТЛІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ	107
Сиволап В.Д., Базун Є.І., Богослав Т.В., Мікаєлян Г.Р.	
ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ КОМОРИДНУ З ТИРЕОЇДНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ	108
Сиволап В.Д., Гонтаренко Е.О., Гура Е.Ю., Лашкул Д.А.	
ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ ТА АНАЛІЗ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ПЛОДУ У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	109
Сидоренко Н.М. , Сухонос О.С., Авраменко Н.В.	
DEVELOPMENT AND EVALUATION NITRENDIPINE ANOEMULSION OF INTRANASAL DELIVERY	110
Siddiraju Koushik	
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРОВОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ В 2017-2018 РР. В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ	110
Сіліна Є.А., Пухир В.П.	
ОСНОВНІ ВИДИ КОРЕКЦІЇ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ	111
Сінча Е.А.	
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ЖОВЧОКАМ'ЯНОЮ ХВОРОБОЮ, УСКЛАДНЕНОЮ СИНДРОМОМ МЕХАНІЧНОЇ ЖОВТЯНИЦІ.....	111
Славчева О.С.	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ ІНФІЛЬТРУЮЧОГО ПРОТОКОВОГО РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ТА ПОХИЛОГО ВІКУ ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЇ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ	112
Сліпньова М.О.	
ДЕФОРМАЦІЙНІ ВЛАСТИВОСТІ ЛІВИХ КАМЕР СЕРЦЯ У ГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЖІНОК В СТАНІ ПОСТМЕНОПАУЗИ З РІЗНИМИ ТИПАМИ РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА.....	113
Соколова М.В.	
ПРЕДИКТОРИ ГОСПІТАЛЬНОЇ ЛЕТАЛЬНОСТІ ПРИ ГОСТРОМУ Q-ІНФАРКТІ МІОКАРДА ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ	114
Стегайлова А.Д.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ L-АРГІНІНУ ТА БІСФОСФОНАТІВ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗУ	114
Стецюк І.О.	
СУЧАСНИЙ СТАН ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА	115
Сухонос О.С.	
ПОРІВНЯННЯ РОЗМІРІВ М-ЕХО У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ З НОРМАЛЬНОЮ ТА ЗІ ЗНИЖЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА.....	116
Таланова О.С., Степанова А.О.	
ПОРІВНЯННЯ РОЗМІРІВ ЦЕРВІКАЛЬНОГО КАНАЛУ У ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ З НОРМАЛЬНОЮ ТА ЗІ ЗНИЖЕНОЮ МАСОЮ ТІЛА.....	116
Таланова О.С., Степанова А.О.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КАРВЕДИЛОЛУ У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІНФАРКТ МІОКАРДА З КОМОРИДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	117
Тимочко Н.Б.	
СТАН М'ЯЗОВОЇ ВИТРИВАЛОСТІ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	118
Тисленко В.Г., Чудова Н.І.	
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ОПТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ МІОПІЇ У ДИТЯЧОМУ ВІСІ.....	119
Тіткова О.Ю., Фам Тхі Нгок Хуєн	