



Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Медичний факультет



XVIII Міжнародна наукова конференція студентів,
молодих вчених та фахівців

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

Присвячена 25-річчю заснування кафедри загальної та клінічної патології
медичного факультету Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
22-23 КВІТНЯ

| 2021

Міністерство освіти і науки України
Ministry of Education and Science of Ukraine

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
V. N. Karazin Kharkiv National University

*Присвячена 25-річчю заснування
кафедри загальної та клінічної патології
медичного факультету
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна*

XVIII Міжнародна наукова конференція студентів,
молодих вчених та фахівців

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
(22-23 квітня 2021 року, м. Харків, Україна)

*Dedicated to the 25th anniversary of the Department
of General and Clinical Pathology of the School of
medicine of V. N. Karazin Kharkiv National
University*

18th International Scientific Conference of Students,
Young Scientists and Specialists

TOPICAL ISSUES OF MODERN MEDICINE

ABSTRACTS
(April 22-23 2021, Kharkiv, Ukraine)

УДК 61 (082)

*Затверджено до друку рішенням Вченої ради
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
(протокол № 3 від 22.02.2021 року)*

Регстраційне посвідчення УкрНПІ МОН № № 816 від 14 грудня 2020 р.

Організаційний комітет конференції:

Голова оргкомітету: БЕЛЮЗЬОРОВ І.В., доктор медичних наук, професор, декан медичного факультету.
Заступники голови оргкомітету: МАТВЄНКО М.С., асистент, заступник декана з наукової роботи; ШЕВЧЕНКО О.О., кандидат медичних наук, доцент, учений секретар факультету.

Члени оргкомітету: БРИНЗА М. С., кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини і фізичної реабілітації; ГРИЩЕНКО М.Г., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології; КРАСНОСЕЛЬСЬКИЙ М.В., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри онкології, радіології та радіаційної медицини; КУДРЕВИЧ О.М., кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри хірургічних хвороб, оперативної хірургії та топографічної анатомії; ЛЯДОВА Т.І., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної та клінічної імунології і алергології; МІШЕНКО Т.С., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри клінічної неврології, психіатрії та наркології; НИКОЛЕНКО С.Я., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної практики-сімейної медицини; ПОПОВ М.М., доктор медичних наук, професор кафедри загальної та клінічної імунології і алергології; ПРОЦЕНКО О.С., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної та клінічної патології; СОТНІКОВА-МЕЛЕШКІНА Ж.В., кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри гігієни та соціальної медицини; ТИХОНОВА Т.М., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини; ХВОРОСТОВ С.Д., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургічних хвороб; ЧЕРНУСЬКИЙ В.Г., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії; ШЕВЧЕНКО Н.С., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії №2; ШЕРСТЮК С.О., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри анатомії людини.

Секретар оргкомітету: ВОРОНА Д.А., студентка 4 курсу медичного факультету, голова Наукового студентського товариства медичного факультету; ЯЦІК С.О., студентка 2 курсу медичного факультету, перший заступник голови Наукового студентського товариства медичного факультету; АВРАМКІНА Д. К., студентка 2 курсу медичного факультету, другий заступник голови Наукового студентського товариства медичного факультету; САДРІДНОВ Д.Д., студент 3 курсу медичного факультету, секретар Правління Наукового студентського товариства медичного факультету.

Редакційна колегія: Белюзов І. В., Цівенко О. І., Ніколенко С. Я.

Адреса оргкомітету:

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Медичний факультет, майдан Свободи 6, м. Харків, Україна, 61022

Актуальні питання сучасної медицини: тези доповідей XVIII Міжнародної наукової конференції студентів, молодих вчених та фахівців, яка присвячена 25-річчю заснування кафедри загальної та клінічної патології медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. (22-23 квітня 2021 р., м. Харків, Україна). – Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2021. – 400с.

За достовірність викладених наукових даних і текст відповідальність несуть автори. Тези друкуються в авторській редакції.

*Approved for the print by resolution of Scientific-methodical council
of V. N. Karazin Kharkiv National University
(protocol No. 3 from February 22, 2021)*

Conference is registered in UkrSTI of the Ministry of Science and Education of Ukraine
№ 816 From 14 December, 2020

Topical Issues of Modern Medicine: Abstracts of 18th International Scientific Conference of Students, Scientists and Specialists, Topical Issues of Modern Medicine, dedicated to the 25th anniversary of the Department of General and Clinical Pathology of the School of medicine of V.N. Karazin Kharkiv National University. (April 22-23, 2021, Kharkiv, Ukraine). – Kharkiv : V. N. Karazin Kharkiv National University, 2021. – 400 c.

The authors are responsible for the trustworthiness of scientific results and for the text. Abstracts are published in author's edition.

ISBN 978-966-285-683-5

© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2021

ПОРУШЕННЯ СЛУХУ В ПРОФЕСІЙНИХ СПОРТСМЕНІВ-ЛЕГКОАТЛЕТІВ У ЗМАГАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ТРЕНУВАЛЬНОГО МАКРОЦИКЛУ ТА МОЖЛИВОСТІ ЙОГО КОРЕКЦІЇ	
Симоненко І. А.	149
РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАК ЯЄЧНИКІВ III-IV СТАДІЇ	
Слободянюк І. В.	150
ПРИЧИНИ НЕСПРИЯТЛИВИХ НАСЛІДКІВ ЗАКРИТИХ ІЗОЛЬОВАНИХ ПЕРЕЛОМІВ ДІАФІЗУ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ СУДОВО-МЕДИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ ПОТЕРПІЛИХ ПІСЛЯ АВТОТРАВМИ	
Сокол В. К., Колесніченко В. А.	152
ПЕРСПЕКТИВИ ФОТОДИНАМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ У БОРОТБІ З ХІРУРГІЧНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ ТА ПОПЕРЕДЖЕННІ РОЗВИТКУ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ	
Солодовидченко С. С.	153
ЗАСТосування КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ, АСОЦІЙОВАНОЇ З ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ	
Стецюк І. О.	154
ПЕРЕРОЗПОДІЛ ШЛУНКОВОЇ ВАСКУЛЯРІЗАЦІЇ, ЯК ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП ДО ЕЗОФАГОПЛАСТИКИ	
Сущенко Е. В., Бойко В. В., Савві С. О., Авдосьєв Ю. В., Королевська А. Ю., Жидецький В. В., Голобородько М. М., Новіков Є. А.	155
ХОЛЕЦИСТОКАРДІАЛЬНИЙ СИНДРОМ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	
Тесленко А. О., Тітаренко А. О.	157
ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З COVID-19 В АНАМНЕЗИ	
Тесленко А. О., Темнікова Г. В.	158
ХАРАКТЕРИСТИКА ОДНОНУКЛЕОТИДНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ЛЕПТИНУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ЗА НАЯВНОСТІ / ВІДСУТНОСТІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ	
Тижненко Т. В., Горшунська М. Ю., Красова Н. С., Лещенко Ж. А., Почерняєв А. К., Гладких О. І., Колеснікова А. О., Плохотніченко О. О., Громаковська О. Б.	159
СПЕКТР КЛЮЧЕВИХ ПАРОДОНТОПАТОГЕНОВ У ПАЦІЄНТОВ С АГРЕССИВНИМ ПАРОДОНТИТОМ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	
Тихомирова Е. А.	160
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗОНИ ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ	
Толмачова С. Р., Пересипкіна Т. В., Ісрофілова Д.	162
НЕЙРОПРОТЕКЦІЯ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕКСИДОЛА ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗИ	
Турдимуратова Д. Р.	163
ЦИТОГЕНЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРУШЕНЬ ЕПІТЕЛОЦИТІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ	
Ткачук Р. В., Антонійчук В. І.	164
ЕНДОСКОПІЧНА ДІАГНОСТИКА ПІЛОРОСТЕНОЗУ У ДІТЕЙ	
Уралбаєва К., Головченко Ю.	165
АНТИДЕПРЕСАНТИ У ЛІКУВАННІ ДЕПРЕСИВНОЇ ФАЗИ БІПОЛЯРНОГО АФЕКТИВНОГО РОЗЛАДУ	
Федоренко М. В., Богданова Т. В., Темнікова Г. В.	166
РЕПРОДУКЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ У РОДИНАХ З Х-СЧЕПЛЕНИМ ІХТІОЗОМ	

нозокоміальних штамів мікроорганізмів нерідко ставить під загрозу успіх лікування. Дана проблема спонукає до вивчення альтернативних методів, зокрема, фотодинамічної терапії (ФДТ).

Мета роботи. Дослідити вплив червоного, синього та зеленого спектру світла на мікробний пейзаж ран у хворих із поверхневими гнійними процесами та чутливість патогенних штамів до антибактеріальних препаратів (АБП).

Матеріали та методи. Було вивчено вплив світла різної довжини хвилі (червоного - 700 нм, синього - 470-440 нм та зеленого - 550-520 нм) на ріст патогенної мікрофлори, отриманої з біопатів гнійно-некротичних ран: *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*. Для проведення експерименту використовувалися диски для визначення чутливості до наступних АБП: тетрациклін, цефтриаксон, ванкоміцин, офлоксацин, амоксиклав, кліндаміцин, еритроміцин. Отриманий від хворих матеріал наносили на елективні середовища для виділення чистих культур з подальшим пересівом на тверді поживні середовища (жовточно-сольовий, кров'яний, м'ясо-пептонний агар) у чашках Петрі. Після отримання росту культур мікроорганізмів через добу проводили пересів бактерій протягом наступних 5 діб щодня, з попереднім 20-хвилинним опроміненням апаратами А. М. Коробова серії "Барва-Флекс" одним із трьох досліджуваних спектрів на відстані 2-3 см та внесенням дисків з АБП на поверхню агару Мюллера-Хінтона з подальшою інкубацією. Щодня проводився підрахунок колоній з розрахунку на 1 см² та визначалася чутливість до семи АБП у міліметрах.

Результати. У порівнянні з контрольною групою, під впливом ФДТ будь-якого спектру ріст колоній патогенних мікроорганізмів, зокрема, *E. coli*, зменшувався в 2 рази. Червоний спектр стимулював чутливість золотистого стафілококу до АБП на 25% та синьогнійної палички до еритроміцину на 57%. Зелений спектр у середньому підвищував чутливість до АБП золотистого стафілококу на 18%, зокрема, на 48% до амоксиклаву, та синьогнійної палички до еритроміцину на 15%. Під впливом синього світла зростала чутливість синьогнійної палички на 43%, золотистого стафілококу – на 13%.

Висновки. Стимуляція чутливості найпоширеніших нозокоміальних штамів до АБП суттєво зменшує ризики розвитку антибіотикорезистентності. Виражена бактерицидна та бактеріостатична дія дозволяє скоротити обсяг застосування препаратів, терміни загоєння ран та перебування хворих у хірургічному стаціонарі.

ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ, АСОЦІЙОВАНОЇ З ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНИМ ОСТЕОПОРОЗОМ

Стецюк І. О.

Запорізький державний медичний університет, кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб, Запоріжжя, Україна

Науковий керівник: Михайловська Н. С., д.мед.н., професор, завідувач кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Актуальність. У жіночій популяції настання менопаузи прискорює розвиток серцево-судинної патології, зокрема, ішемічної хвороби серця (ІХС). Також в постменопаузальному періоді спостерігається зниження мінеральної щільності кісткової тканини з розвитком остеопорозу, що призводить до виникнення нетравматичних переломів. Ці захворювання мають багато спільних механізмів прогресування, що робить доцільним пошук оптимальних шляхів фармакологічного впливу на перебіг коморбідної патології.

Мета роботи. Оцінити ефективність застосування комбінованого лікування ішемічної хвороби серця, асоційованої з постменопаузальним остеопорозом (ПМОП).

Матеріали і методи. До проспективного клінічного дослідження в паралельних групах залучено 58 жінок у постменопаузальному періоді з діагнозом ІХС: стабільна стенокардія напруження II-III ФК, які мали ПМОП (середній вік 71 (65; 77) рік). Методом рандомізації хворі були розподілені на дві групи: 1 група – 27 жінок, які отримували стандартну базисну терапію; 2 група – 31 жінка, якій додатково до базисної терапії було призначено комбінацію натрію алендроната та L-аргініну гідрохлориду за схемою. Перед початком лікування та через 3 місяці терапії усім хворим проводилось добове моніторування ЕКГ за Холтером, Ехо-КС для визначення структурно-функціонального стану серця та судин, оцінка рівнів кісткових (остеопротегерину, остеокальцину) та судинних (гомоцистеїну, ВЕФР-А) біомаркерів.

Результати. У хворих обох груп в динаміці лікування спостерігалось достовірне зменшення кількості епізодів надшлуночкової екстрасистолії за добу (на 11,54% та на 34,52% відповідно; $p < 0,05$) та співвідношення LF/HF в активному та пасивному періоді. Через 3 місяці лікування у хворих 2-ої групи виявлено достовірне зменшення кількості епізодів тахікардії за добу (в 1,8 рази; $p < 0,05$), збільшення RMSSD (на 74,36%; $p < 0,05$), зниження LF (на 54,69%; $p < 0,05$) та збільшення HF (на 73,71%; $p < 0,05$) як в активному, так і пасивному періоді, зменшення товщини КІМ правої ЗСА на 7,95%, розмірів ЛП на 16,83% порівняно з початковим рівнем ($p < 0,05$). У пацієток обох груп спостерігалась позитивна динаміка рівня кісткових та судинних біомаркерів на тлі лікування. У хворих 2-ої групи порівняно з хворими 1-ої групи, через 3 місяці лікування відмічали достовірно менше епізодів шлуночкової та надшлуночкової екстрасистолії, менше значення LF, КІМ, розміру ЛП та більше значення HF, вірогідно нижчими були рівні остеокальцину, ВЕФР-А та остеопротегерину.

Висновок. Застосування запропонованої схеми комбінованого лікування у хворих на ІХС, поєднану з ПМОП, чинить вплив на спільні механізми прогресування цієї коморбідної патології: нормалізує баланс біомаркерів кісткового та судинного ремоделювання, сприяє позитивним змінам часових та спектральних показників варіабельності серцевого ритму, структурної

перебудови серця та судин, що може знижувати ризик розвитку серцево-судинних ускладнень та остеопорозних переломів.

ПЕРЕРОЗПОДІЛ ШЛУНКОВОЇ ВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ, ЯК ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП ДО ЕЗОФАГОПЛАСТИКИ

^{1,2} Сущенко Е. В., ^{1,2} Бойко В. В., ^{1,2} Савві С. О., ^{2,3} Авдосьєв Ю. В., ^{2,1} Королевська А. Ю., ² Жидецький В. В., ¹ Голобородько М. М., ³ Новіков Є. А.

¹ Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

² ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева НАМН України», Харків, Україна

³ Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Харків, Україна.

Актуальність. Післяопераційні ускладнення після езофагопластики розвиваються у 21,4% - 55,0% випадків. Неспроможність стравохідного анастомозу (НСА) є одним із найпоширеніших та небезпечніших ускладнень езофагопластики та іноді це призводить до летального ісходу. Це трапляється внаслідок ішемії через недостатнє шлункове кровопостачання стінки шлунку.

Мета роботи. Проаналізувати результати лікування хворих зі стенозуючими захворюваннями стравоходу, яким у якості підготовчого етапу перед відстроченою езофагопластикою проводилась емболізація лівої шлункової артерії з метою покращення васкуляризації інтерпоната за рахунок розвитку колатералей у системі правих шлункових судин.

Матеріали та методи. Було вивчено особливості васкуляризації шлунку у хворих, що планується езофагопластика. Перерозподіл шлункової васкуляризації (ПШВ) було модифіковано та реалізовано за допомогою емболізації лівої шлункової артерії (ЛША) (ЕЛША) з метою покращення васкуляризації інтерпоната за рахунок розвитку колатералей системи правих шлункових судин для підготовчого етапу до наступної відстроченої езофагопластики. Рентгенендоваскулярна оклюзія ЛША проведена у 14 хворих з доброякісними стенозуючими захворюваннями стравоходу (СЗС). Селективну катетеризацію ЛША проводили ендоваскулярними катетерами за типом «пастуша клюшка» або «капельох мисливця». Рентгенологічні ангиограми ЛША хворих представлено до та після проведення ЕЛША. ЕЛША проводили шляхом болюсного введення у просвіт артерії суспензії поліуретанових емболів, які не лізуються. Вивчені початкові результати ефективності ПШВ у таких пацієнтів на етапі відстроченої езофагопластики.

Результати. Під час ЕЛША проводили постійний ангиографічний контроль стану судин. Коли під час введення контрастної речовини відбувся зворотний кровотік (рефлюкс) або коли була досягнута повна артеріальна оклюзія, подальше введення емболів було зупинено, щоб запобігти їх випадковому потраплянню в інші судини. Цю операцію проведено у 14 (21,3 %) хворих зі СЗС. Через три місяці після ЕЛША була проведена контрольна ангиографія. Внаслідок цього спостерігалось покращення васкуляризації шлункового