



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР  
«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»**

**ЗБІРКА ТЕЗ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ  
«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ  
УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**



**26-27 жовтня 2017 р.,  
м. Запоріжжя**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР**  
**«УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА»**

## **ЗБІРКА ТЕЗ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**«ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ**  
**УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У ПРАКТИКУ**  
**ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

*26-27 жовтня 2017 р.*

**м. Запоріжжя**

# **ОРГКОМІТЕТ**

## **Голова оргкомітету**

Ректор Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **Ю.М. Колесник**

## **Заступники голови**

Проректор з наукової роботи Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **В.О. Туманський**

Директор ННМЦ «Університетська клініка»,  
Запорізького державного медичного університету,  
д.мед.н., професор **В.І. Кривенко**

## **Члени оргкомітету**

к.мед.н., доцент М.О. Авраменко, д.мед.н., професор В.А. Візір,  
к.мед.н., доцент С.А. Моргунова, д.мед.н., доцент М.Ю. Колесник,  
д.мед.н., доцент О.В. Возний, д.біол.н., доцент С.В. Павлов, д.мед.н. А.В. Демченко,  
к.мед.н. В.В. Вакуленко, Е.В. Котляревська, Л.І. Бородавко

## **Відповідальний секретар**

д.мед.н. А.В. Демченко

## **Секретаріат**

А.В. Алтухов, О.М. Кіосов

Сучасні тенденції в діагностиці та лікуванні раннього раку шлунка Корп'як В.С.....	30
Клініко-фармакодинамічні аспекти застосування блокади раас у хворих на хронічний гломерулонефрит з артеріальною гіпертензією Крайдашенко О.В., Свинтозельський О.О., Долінна М.О.....	31
Взаємозв'язок щільності кісткової тканини та ризику переломів FRAX, Q-fracture у хворих на цукровий діабет 2 типу Кривенко В.І., Бородавко О.І.....	32
Гендерні особливості порушення функції аортального клапана у залежності від ступеня кальцифікації Кривенко В.І., Борота Д.С., Качан І.С. ....	32
Кардіальні порушення у хворих з гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою Кривенко В.І., Світлицька О.А., Дудко О.В., Горбаткова Н.Г., Кікнадзе Т.І., Вороніна Є.В.....	33
Особливості функціонального стану міокарду у хворих з синдромом обструктивного апное сну та гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою Кривенко В.І., Світлицька О.А. ....	34
Тактика ведення хворих з сенсоневральною приглухуватістю та суб'єктивним вушним шумом Кривенко В.І., Худякова С.М. ....	34
Ефективність місцевого лікування ХЕЙЛИТА гелем «Пантенол» Крючко А.И., Андреева Е.В.....	35
Рання діагностика сімейної гіперхолестеринемії Мазніченко Є.О., Якименко О.О. ....	36
Применение плазмолифтинга при лечении флегмон челюстно-лицевой области и шеи Маланчук В.А., Сидоряко А.В., Баранник Н.Г. ....	37
Антибиотикорезистентность в Запорожском ожоговом центре ..... Мангуренко О.И., Молчанов А.О.....	38
Вміст цитокінів при хронічній серцевій недостатності з надлишковою масою тіла, ожирінням та супутньою анемією легкого ступеня Нетяженко В.З., Бідзіля П.П. ....	38
Оцінка поширеності сімейної гіперхолестеринемії серед пацієнтів кардіологічного профілю Нікітюк О.В., Комарова-Лазько О.В.....	39
Структура пацієнтів із саркоїдозом органів дихання на Прикарпатті Островський М.М., Швець К.В. Островський М.М. ....	40
Рання діагностика ішемічних порушень міокарду у осіб, що потребують диференційної діагностики больового синдрому у ділянці серця Пахомова С.П., Радомська Т.Ю., Салівон-Гончаренко А.А.....	40
Влияние кортикальной депрессии и патологии таламокортикальной зоны на соматосенсорную симптоматику при мигренозной ауре Первеева Е.И., Букреева Ю.В. ....	41
Торакоскопічна біопсія в діагностиці дифузних інтерстиціальних захворювань легень Перцов В.І., Телушко Я.В., Савченко С.І. ....	42

## **ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ МІОКАРДУ У ХВОРИХ З СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ**

Кривенко В.І., Світлицька О.А.

Запорізький державний медичний університет  
Навчально-науковий медичний центр «Університетська клініка»  
Кафедра сімейної медицини, терапії та кардіології ФПО

Мета дослідження: оцінити особливості функціонального стану міокарду у хворих з синдромом обструктивного апное сну (СОАС) та гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою (ГЕРХ). Матеріали та методи: обстежено 96 пацієнтів – 44 жінки, 52 чоловіка. Контрольна група – 24 особи, I група – 25 хворих з СОАС, II група – 26 хворих з ГЕРХ, III група – 21 пацієнт з коморбідним перебігом СОАС та ГЕРХ. Сомнографічне дослідження проводилось набором SOMNOcheck micro cardio. Для верифікації діагнозу ГЕРХ виконувалась езофагогастроуденоскопія. Функціональний стан міокарду оцінювався методом дисперсійного картування (ДК) ЕКГ на апараті ЕКСЦ-02-КАРДи2/4 та добовим моніторуванням (ДМ) ЕКГ. Отримані результати. За даними аналізу варіабельності серцевого ритму в нічний період відмічається збільшення показника LF в I групі на +27,7% ( $p=0,041$ ) та його зниження в III групі на -52% в порівнянні з контрольною групою ( $p=0,038$ ). Показник HF був найбільшим в II групі: перевищував контрольну групу на +78% ( $p=0,030$ ), I групу – на +65% ( $p=0,035$ ), III групу – на +46% ( $p=0,040$ ) відповідно. Параметр IVR зменшувався на -16% в I групі, в II групі – на 36%, в III групі – на 31% ( $p<0,05$ ). За даними ДК ЕКГ індекс «Міокард» в контрольній групі був у нормі та складав  $10,5\pm 1,2\%$ , в групах порівняння означений параметр відповідав можливій патології міокарду: I група –  $19,6\pm 2,5\%$ , II група –  $22,3\pm 1,9\%$ , III група –  $37,4\pm 3,5\%$  ( $p<0,05$ ). Висновки: поєднаний перебіг СОАС та ГЕРХ призводить до найбільшого зниження симпатичної активності при майже незмінних показниках парасимпатичної складової вегетативної нервової системи, що зумовлює найбільші порушення функціонального стану міокарду.

## **ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ХВОРИХ З СЕНСОНЕВРАЛЬНОЮ ПРИГЛУХУВАТИСТЮ ТА СУБ'ЄКТИВНИМ ВУШНИМ ШУМОМ**

Кривенко В.І., Худякова С.М.

Запорізький державний медичний університет  
Кафедра сімейної медицини, терапії та кардіології ФПО  
Університетська клініка

Мета дослідження: удосконалити схему комплексної терапії хворих на сенсоневральну приглухуватість та вушний шум. Матеріали та методи дослідження: обстежено 30 хворих з сенсоневральною приглухуватістю (14 чоловік, 16 жінок) віком від 30 до 70 років (середній вік  $56,5\pm 3,53$  роки). Дослідження включало: ендоскопію ЛОР-органів, акуметричне дослідження, тональну порогову аудіометрію, консультацію невролога, окуліста, ультразвукове обстеження шії, МРТ або КТ головного мозку. Віддалені результати оцінювали через 1, 3 та 6 місяців після початку консервативного лікування. До курсу