

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В. Н. КАРАЗИНА
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В. Н. КАРАЗИНА
V. N. KARAZIN KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY

XIV Міжнародна наукова конференція студентів, аспірантів,
докторантів, молодих вчених та фахівців

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

(30–31 березня 2017 року, м. Харків, Україна)

У 2 томах

Том 1

XIV Международная научная конференция студентов, аспирантов,
докторантов, молодых учёных и специалистов

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ**

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

(30–31 марта 2017 года, г. Харьков, Украина)

В 2 томах

Том 1

14th International Scientific Conference of Students, Graduate students,
Doctoral candidates, Young scientists and Specialists

**TOPICAL ISSUES
OF MODERN MEDICINE**

ABSTRACTS BOOK OF THE CONFERENCE

(March 30–31, 2017, Kharkiv, Ukraine)

In 2 Volumes

Volume 1

ХАРКІВ – 2017

УДК 61 (082)
ББК 5я43

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради медичного факультету
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
(протокол № 6 від 20 січня 2017 року)*

*Рекомендовано к печати решением Учёного совета медицинского факультета
Харьковского национального университета имени В. Н. Каразина
(протокол № 6 от 20 января 2017 года)*

*Recommended to the print by resolution of Academic Council of School of Medicine
of V. N. Karazin Kharkiv National University
(protocol №. 6 from January 20, 2017)*

Актуальні питання сучасної медицини: Тези доповідей XIV Міжнародної наукової конференції студентів, аспірантів, докторантів, молодих вчених та фахівців, 30–31 березня 2017 року : у 2-х томах. – Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2017. – Т. 1.– 248 с.
ISBN 978-966-285-392-6

Актуальные вопросы современной медицины: Тезисы докладов XIV Международной научной конференции студентов, аспирантов, докторантов, молодых учёных и специалистов, 30–31 марта 2017 года : в 2-х томах. – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2017. – Т. 1. – 248 с.
ISBN 978-966-285-392-6

Topical Issues of Modern Medicine: Abstracts of Reports of 14th of International Scientific Conference of Students, Graduate students, Doctoral candidates, Young scientists and Specialists, March 30–31, 2017 : in 2 volumes. – Kharkiv : V. N. Karazin KhNU, 2017. – Vol. 1. – 248 p.
ISBN 978-966-285-392-6

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

За достоверность выложенных научных данных и текст ответственность несут авторы.
Тезисы печатаются в авторской редакции.

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

ISBN 978-966-285-392-6

© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2017
© Харьковский национальный университет
имени В. Н. Каразина, 2017
© V. N. Karazin Kharkiv National University, 2017

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ЇХ МОЖЛИВИХ ПРИЧИН У ДІТЕЙ, ЯКІ ПРОФЕСІЙНО ЗАЙМАЮТЬСЯ ФУТБОЛОМ Кіт Ю.С., Ключ Т.О., Лісовський Р.О.....	81
АУТОИММУННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ВЭБ Кононова В.А., Короткова М.Б.	82
НЕЙРОИНФЕКЦІЯ, ВИКЛИКАНА ВІРУСОМ ГЕРПЕСУ ЛЮДИНИ 6 ТИПУ: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА ЛІКУВАННЯ Копач М.І.	84
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ДЕПРЕСІЇ СТУДЕНТІВ НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ ЗА ОПИТУВАЛЬНИКОМ ДЕПРЕСИВНОСТІ БЕКА (BЕСК DEPRESSION INVENTORY – BDI) З ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНІСТЮ Копоть М.М.	86
ВПЛИВ НАНОДИСПЕРСНОГО ОКСИДУ КРЕМНІЮ НА ПРОДУКЦІЮ СУПЕРОКСИДНОГО АНІОН-РАДИКАЛУ В КАРДІОМІОЦИТАХ ЩУРІВ ЗА УМОВ ХРОНІЧНОЇ НІТРАТНО-ФТОРИДНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ Крамар А.Г.	87
КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ СИБІРКИ В УКРАЇНІ Крамаренко М.С.	88
МЕТОДИКА КОРЕКЦІЇ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ДОНАТОРА ОКСИДУ АЗОТУ L-АРГІНІНУ У ЖІНОК ІЗ МАЛОВОДДЯМ НА ФОНІ ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ Крічфалушій В.І., Витвицький Б.А.	90
ДОСЛІДЖЕННЯ СОФОСБУВІРУ І РИБАВІРИНУ ОКРЕМО ТА В КОМБІНАЦІЇ ЯК ПРЕПАРАТІВ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ С Кругляк В.А.	91
КОМБІНИРОВАНА СЕРДЕЧНА ПАТОЛОГІЯ НА ФОНЕ ВТОРИЧНО СМОРЩЕНОЇ ПОЧКИ: ОСОБЕННОСТИ ПОДХОДА НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ Кулик Я.Э., Ситбаталов А.И., Картвелишвили А.Ю.....	92
ХВОРОБА МАЛИХ СУДИН МОЗКУ ЯК ЧИННИК РИЗИКУ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ Кутіков Д.О.	94
РАК ЛЕГКОГО: НУЖНО ЛИ СООБЩАТЬ ПАЦИЕНТУ ЕГО ДИАГНОЗ? Кучеренко В.О.	96
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПОТОНІЄЮ Кучерук О.В., Головчак М.А., Попович О.І.	97

6 пацієнтів відбулося на тлі збільшення тягаря ХМС мозку одразу на 2 бали ($p < 0,0001$). Ступінчастий характер когнітивного зниження у пацієнтів з ХМС мозку є обумовленим ступінчастим профілем зростання тягаря хвороби, при одночасному збільшенні якого на 2 бали зростає ризик розвитку ТКП та ВЛД.

Висновки. Згідно отриманих даних, протягом 18 місяців в усіх осіб похилого віку без КП при наявності ХМС мозку спостерігається розвиток ЛКП, а серед осіб з ЛКП за цей період часу у кожній четвертій відбувається зростання тяжкості КП, в першу чергу, за рахунок розвитку ВЛД. Оскільки виникнення/посилення КП тісно пов'язане з підвищенням тягаря ХМС мозку, визначення показника останнього та контроль чинників, що впливають на його зростання, є необхідною складовою стратегій лікування та профілактики когнітивних порушень у осіб похилого віку.

РАК ЛЕГКОГО: НУЖНО ЛИ СООБЩАТЬ ПАЦИЕНТУ ЕГО ДИАГНОЗ?

Кучеренко В.О.

Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина

Медицинский факультет, Харьков, Украина

Научный руководитель: Балаклицкая И.О., ассистент кафедры внутренней медицины

В ряде законодательных актов Украины прописаны права пациента. Среди них есть право на медицинскую информацию (ч. 3 ст. 32, ст. 34 Конституции Украины, ст. 285, 302 Гражданского кодекса Украины, ст. 6, ст. 39 Закона Украины "Основы законодательства Украины про охорону здоров'я"). Это означает, что пациент, достигший 14-летнего возраста, должен первым получать информацию о своем здоровье и сам распоряжаться ею. Например, решать, стоит ли ее говорить родственникам. Врач, который сообщает онкологический диагноз сначала родственникам, тем самым жалея пациента, нарушает его права сразу в двух направлениях: о праве на информацию и о врачебной тайне.

Чем серьезней диагноз, тем более радикальное изменение образа жизни требуется от пациента. Без полной информации у пациента не хватает мотивации для принятия таких решений. Это иллюстрирует клинический случай.

У пациента 53 лет, сварщика с 20-летним стажем, находящегося на стационарном лечении по поводу правосторонней пневмонии, во время прохождения компьютерного томографа была выявлена картина центрального неопластического процесса верхней доли левого легкого. В дальнейшем на повторной томографии и фибробронхоскопии был подтвержден и уточнен диагноз — бронхокарцинома верхней доли левого легкого слева T1NxMx.

Пациенту, по просьбе жены, диагноз не сообщали. Он только знал, что у него «затяжная» пневмония. На вопрос, не собирается ли он бросить курить, отвечал, что имеет эту привычку с 11 лет и выкуривает по полпачки за день, поэтому вряд ли что-то заставит его это сделать. Онколог, не желая далее нарушать права пациента, ознакомила его с диагнозом, не согласовав предварительно этот шаг с женой. По результатам беседы мужчина нашел в себе силы бросить курить и дал согласие на оперативное лечение. Была выполнена лобэктомия слева.

На даний момент мужчина является инвалидом второй группы, не курит больше года, продолжает работать сварщиком.

Только владея полнотой информации, человек может принять решение об кардинальном изменении образа жизни, что и может стать для него главным спасением.

Даже в случае неизлечимого состояния объективное знание о нем позволит пациенту подготовиться к финалу жизни, приведя в порядок в первую очередь отношения со своим окружением.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПОТОНІЄЮ

Кучерук О.В., Головчак М.А., Попович О.І.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Медичний факультет, кафедра акушерства та гінекології, Львів, Україна
Науковий керівник: Попович А. І., доцент

Актуальність. Під артеріальною гіпотонією (АГ) розуміють порушення судинного тону, при якому артеріальний тиск знижується нижче 100/60 мм.рт.ст. Дотепер немає єдиної точки зору щодо основних питань тактики ведення вагітності й пологів, патогенетичне обґрунтовано та не розроблено диференційованої системи лікувально-профілактичних заходів при даній патології. Наявність АГ призводить до збільшення частоти й тяжкості ускладнень при вагітності та пологах, що зумовлює велику кількість оперативних втручань, які створюють умови для розвитку післяпологових ускладнень.

Мета. Проаналізувати особливості перебігу вагітності, пологів у жінок з АГ.

Матеріали та методи. Проведено клініко-статистичний аналіз 65 історій пологів жінок, які знаходились на лікуванні та розродженні в пологовому відділенні ЛМККПБ №1. Хворих було розділено на дві групи. Основну групу склали 35 жінок з первинною АГ; контрольну – 30 здорових вагітних.

Результати. Основними клінічними проявами ПАГ у вагітних були загальна слабкість, тахікардія, запаморочення, метеочутливість, виражений астеничний синдром. За нашими даними, у хворих з ПАГ ускладнення вагітності та пологів розвиваються в 2 рази частіше порівняно із здоровими жінками. Так, частота ранніх гестозів, загрози переривання вагітності, плацентарної дисфункції, синдрому затримки росту плода, переношування вагітності при ПАГ перевищувала відповідний показник жінок контрольної групи ($p < 0,05$) і становила: ранні гестози – 17,1%; загроза переривання вагітності – 45,7%; плацентарна дисфункція – 51,4%; синдром затримки росту плода – 25,7%; переношування вагітності – 28,6%. Крім того, у жінок при низькому рівні артеріального тиску значно частіше відмічаються відхилення від фізіологічного перебігу пологів. Серед ускладнень слід вказати на високу частоту первинної слабості пологової діяльності – у 25,7%; затяжної латентної фази I періоду пологів – 45,7%; атонічної кровотечі у ранньому післяпологовому періоді – 11,4%; травми пологових шляхів – 25,7%. Велика час-