

Міністерство охорони здоров'я України  
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти  
Міністерства охорони здоров'я України”



# ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ  
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

19 листопада 2021 року

УДК 61 (063)

А 43

**Редакційна колегія:**

**ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко**, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

**ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:**

**С.Д. Шаповал**, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

**І.М. Фуштей**, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:**

**О.О. Токаренко**, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

**Члени редколегії:** Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;  
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;  
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;  
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (19 листопада 2021 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2021. – 411 с.

**Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.**

терапевтические эффекты. Все эти компоненты, содержащийся в черном тмине, привлекает внимание к себе и повышает интерес к более детальному изучению растения. Интересом людей к использованию *Nigella Sativa* в качестве лекарственного способствовало ее неограниченные запасы в природе, доступность, низкая стоимость и меньше побочных эффектов в сравнение с другими лекарственными препаратами.

## АНАЛІЗ ВИПАДКІВ СМЕРТНОСТІ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Г.П. Олещенко*

*Сумський державний університет*

*Кафедра хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії*

*Науковий керівник: д.мед.н., професор І.Д. Дужий*

**Вступ.** Кількість діагностованих випадків туберкульозу в минулому році у світі склала 5,8 млн, а в 2019 це число становило 7,1. Тобто пандемія Covid-19 призвела до значного недовиявлення туберкульозу. Натомість смертність від цієї недуги значно зросла. За 2020 рік у світі від туберкульозу померли 1,5 млн людей. Згідно з минулорічним звітом ВООЗ, за 2019 рік від туберкульозу в світі померли 1,4 млн осіб. У ВООЗ прогнозують, що в 2021 і 2022 роках кількість смертей від туберкульозу може зрости ще більше.

**Мета дослідження.** Проаналізувати випадки смертності від туберкульозу у Сумській області за 2020 рік.

**Матеріали та методи.** Проведено ретроспективний аналіз медичної документації та даних електронного реєстру хворих на туберкульоз eTB-Manager 81 хворого, які померли від туберкульозу протягом 2020 року у Сумській області. Серед померлих було 69 (85,2 %) чоловіків та 12 (14,8 %) жінок. Ці цифри відповідають гендерному співвідношенню і у структурі захворюваності на туберкульоз. Вік померлих коливався від 28 до 77 років, середній вік становив  $51,2 \pm 2,9$  роки. При цьому осіб старше 60 років було лише 11 (13,6 %). Тобто 86,4 % людей, причиною смерті яких став туберкульоз, могли б приносити суспільству користь, оскільки вони перебували у працездатному віці.

**Результати.** 3-поміж померлих 39 (48,1 %) мали чутливий до протитуберкульозних препаратів туберкульозу, у 33 (40,7 %) осіб зафіксовано хіміорезистентність мікобактерій туберкульозу до антибактеріальних препаратів. А у 9 (11,1 %) туберкульоз було встановлено під час судово-медичної експертизи (розтину). Це свідчить про несвоєчасне виявлення туберкульозу у закладах первинної медичної допомоги.

У 5 (6,2 %) осіб мала місце і супутня ВІЛ-інфекція. Проте жоден з них не отримував антиретровірусної терапії.

Поміж померлих 38 (49,6 %) осіб не отримували лікування протитуберкульозними препаратами: 9 (11,1 %) хворих не перебували на обліку у фтизіатра та 29 (35,8 %) переведені на паліативне лікування у зв'язку з наявністю невиліковних форм туберкульозу.

Також ми проаналізували термін перебування на обліку у протитуберкульозному закладі. Як сказано вище 9 (11,1 %) осіб не перебували на обліку, 14 (17,3 %) померлих були на обліку не більше 2 місяців, 19 (23,5 %) хворих були на обліку менше одного року, 39 (48,1 %) – перебувало на обліку більше 1 року. Ймовірно якість лікування не могла вплинути на смертність від туберкульозу у 42 (51,9 %) осіб, адже вони перебували на обліку не тривалий період. Тобто у них були виявлені занедбані та ускладнені форми туберкульозу, що і стали причиною смерті.

**Висновки.** Дані цього дослідження показують, що реформа фтизіатричної служби має проходити поступово, з можливістю навчання лікарів закладів первинної медико-санітарної допомоги питанням симптомів, профілактики та раннього виявлення туберкульозу з метою зменшення кількості померлих від туберкульозу. Ти більше тих, кому за життя не було встановлено діагноз «туберкульоз» чи тих, хто помер майже одразу після його встановлення. Тобто з метою вчасної діагностики та початку лікування сухот.

## ДО ПИТАННЯ ПРО ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ІМІДЖУ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

**К.С. Орду**

*Одеський національний медичний університет*

*Кафедра суспільних наук*

Медичні установи мають величезну соціально-економічну роль у житті і розвитку України. Проте, сьогодні вони зіткнулися із низкою невирішених проблем: недостатнє фінансування і негативне сприйняттям у суспільстві їх діяльності.

З англійської слово «імідж» (image) перекладається як образ, подоба. У наукових джерелах імідж ототожнюють з поняттями «репутація», «авторитет», «престиж». Проте, вони несуть дещо інше змістове навантаження і варто розмежовувати їх значення (Мамай,2016,с.103). Дослідниця О.Небилиця під *іміджем медичної установи* розуміє багатокомпонентне явище, що являє образ організації, медичних кадрів, послуг, що сформувався у різних суспільних груп і змінюється в часі і в просторі під впливом комплексу

114.	РЕМОДЕЛЮВАННЯ СУДИН У ПАЦІЄНТІВ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ І ЗАХВОРЮВАНЬ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ШКТ <b>Мочоний В.О.</b> .....	187
115.	СКРИНІНГ ПРОТИГРИБКОВОЇ АКТИВНОСТІ НОВОСИНТЕЗОВАНИХ ПОХІДНИХ ЧЕТВЕРТИННИХ СОЛЕЙ АРИЛ АЦИКЛІЧНИХ АМІНОСПИРТІВ ЩОДО МУЗЕЙНИХ ШТАМІВ <b>Настенко В.Б.</b> .....	189
116.	РАЦІОНАЛЬНА ПСИХОТЕРАПІЯ ТА ПСИХООСВІТА В СИСТЕМІ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ТИРЕОТОКСИКОЗ <b>Невзорова С.І.</b> .....	191
117.	ГЕПАТОПАТІЯ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ 2 ІНДУКОВАНОГО СТРЕПТОЗОТОЦИНОМ <b>Невідник-Правда А.С., Ульдякова Л.А., Дьомшина О.О., Жилюк В.І.</b> .....	192
118.	БІЛКИ ТЕПЛОВОГО ШОКУ ТА ЇХ РОЛЬ В МЕХАНІЗМАХ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ І НЕЙРОПРОТЕКЦІЇ ПРИ ПЕРВИННІЙ ГЛАУКОМІ <b>Неділька Т.В.</b> .....	194
119.	ВПЛИВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ОЖИРІННЯ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН КЛІТИН СЕРТОЛІ СТАТЕВОЗРІЛИХ ЩУРІВ ЛІНІЇ ВІСТАР <b>Нечепоренко А.Г., Євтушенко В.М.</b> .....	195
120.	ПЕРСПЕКТИВИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ <i>NIGELLA SATIVA</i> L. В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ <b>Николова Н.</b> .....	197
121.	АНАЛІЗ ВИПАДКІВ СМЕРТНОСТІ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ <b>Олещенко Г.П.</b> .....	199
122.	ДО ПИТАННЯ ПРО ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ІМІДЖУ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ <b>Орду К.С.</b> .....	200
123.	ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ЗМІН У ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА У ДІТЕЙ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В ЕКОЛОГІЧНО ЗАБРУДНЕНИХ РЕГІОНАХ ПРИКАРПАТТЯ <b>Павлишин М.В.</b> .....	202
124.	АНАЛІЗ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СЕРЕДНЬОТЯЖКИМ ПЕРЕБІГОМ <b>Пак К.А.</b> .....	204
125.	ШЛЯХИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ АЛЕРГІЇ <b>Паламар А.О., Паліброда Н.М., Багрій Л.О.</b> .....	205
126.	МАСАЖ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА СТАРОДАВНІЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ <b>Паліброда В.В.</b> .....	207
127.	АНТИАНЕМІЧНІ ПРЕПАРАТИ: СУЧАСНИЙ СТАН ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ В УКРАЇНІ <b>Паліброда Н.М., Паламар А.О.</b> .....	209

128.	ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИКСАЦИИ ДЕФЕКТА КАПСУЛЫ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПОЛИПРОПИЛЕНОВОЙ СЕТКОЙ <b>Панченко С.П., Головаха М.Л., Колосов Д.Л., Зуб Т.А.</b> .....	211
129.	КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ВИЗНАЧЕННЯ ЖОРСТКОСТІ СУДИН ЯК РАНЬОГО МАРКЕРУ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ <b>Парасківа Д.Г., Гуненко І.І.</b> .....	213
130.	ОЦІНКА СТУПЕНЮ УШКОДЖЕННЯ НИЖНЬОАЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА ПРИ ВИДАЛЕННІ РЕТЕНОВАНИХ НИЖНІХ ТРЕТІХ МОЛЯРІВ <b>Патерега Н.І.</b> .....	214
131.	ПІДТРИМКА М'ЯКИХ ТКАНИН НИЖНЬОЇ ТРЕТИНИ ОБЛИЧЧЯ У ПАЦІЄНТІВ ЧОЛОВІЧОЇ ТА ЖІНОЧОЇ СТАТІ РІЗНОГО ВІКУ ПРИ ПОВНІЙ ВІДСУТНОСТІ ЗУБІВ НА НИЖНІЙ ЩЕЛЕПІ <b>Пелехан Б. Л., Пелехан Л.І.</b> .....	216
132.	СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТАВА ТРАВЯНОГО ЧАЯ ПРОТИВ ПРОСТУДЫ ИНОСТАННОГО И ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА <b>Пенчева Р.</b> .....	217
133.	АЛКОГОЛЬНЫЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ: СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИКО- БИОХИМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ <b>Першенкова О.С., Трофимова Н.В., Сенникова А.В.</b> .....	219
134.	ПОШИРЕНІСТЬ ХРОНІЧНИХ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ШКІЛЬНОГО ВІКУ <b>Петрашенко В. О., Самодай В. О., Школьна І. І.</b> .....	221
135.	КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРОБИ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗ <b>Петренко А.В., Нагорна А.О.</b> .....	222
136.	КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ HELLР-СИНДРОМА <b>Петренко Е.В., Гамзаева Л.Г., Гамзаева Х.Г.</b> .....	224
137.	ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ГОНАРТРИТУ У ЖІНОК З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА НАДЛИШКОВОЮ ВАГОЮ <b>Підлубна А.М.</b> .....	226
138.	ОЦІНКА СТАНУ ВНУТРІШНЬОСЕРЦЕВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ І РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДУ У ЖІНОК З ГОНАРТРИТОМ, ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА <b>Підлубна А.М.</b> .....	228
139.	ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ БІОПОТЕНЦІАЛІВ КОРИ ВЕЛИКИХ ПІВКУЛЬ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ПРИ ПЕРВИННОМУ ДЕПРЕСИВНОМУ ЕПІЗОДІ <b>Підлубний В.Л., Макоїд В.С.</b> .....	230
140.	ПАТОПЕРСОНОЛОГІЧНІ ТРАНСФОРМАЦІЇ ПРИ ШИЗОАФЕКТНОМУ РОЗЛАДІ <b>Підлубний В.Л., Хоміцький М.Є.</b> .....	231
141.	ВПЛИВ ІНФЕКЦІЙНОГО ФАКТОРА НА ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЄДИНОЇ АРТЕРІЇ ПУПОВИНИ У ПЛОДА <b>Пилипчук С.І.</b> .....	232