ТЕЗИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА АСПІРАНТІВ «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЇ» ТЕЗИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА АСПІРАНТІВ «ЦІКАВІ ВИПАДКИ В КЛІНІЧНІЙ МЕДИЦИНІ» 31.01.2017, м. КИЇВ

5

IX МІЖНАРОДНА КОНФЕРЕНЦІЯ "СПЕЦІАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛОР-ОРГАНІВ, КРАНІОФАЦІАЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ ТА ОРГАНА ЗОРУ" 13-14.03.2017, м. КИЇВ

59

ТЕЗИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА АСПІРАНТІВ «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЇ» 22.03.2017 р., м. КИЇВ

81

КВІТНЕВА СТУДЕНТСЬКА НАУКОВА СЕСІЯ 03 квітня – 06 червня 2017 РОКУ, м. КИЇВ

97

СЕМІНАР, ПРИСВЯЧЕНИЙ ВСЕСВІТНЬОМУ ДНЮ ЗДОРОВ'Я 2017 06.04.2017 р., м. КИЇВ

127

VI ВСЕУКРАЇНСЬКА СТУДЕНТСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ «МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ» 21.04.2017 р., м. КИЇВ

141

«ТРАНСФЕР НОВІТНІХ МЕДИЧНИХ ТА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» 27.04.2017 РОКУ

155

МЕТОДИЧН РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО СКЛАДАННЯ ЗАЯВОК НА ВИНАХД КОРИСНУ МОДЕЛЬ ДЛЯ НАУКОВЦВ НАЦОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНВЕРСИТЕТУ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

196

ТЕЗИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА АСПІРАНТІВ «ЦІКАВІ ВИПАДКИ В КЛІНІЧНІЙ МЕДИЦИНІ»

30.01.2017

м. Київ

Хворій встановлено попередній діагноз "Недиференційований колагеноз. Артеріальна гіпертензія. СН Іст.", для виключення проявів паранеопластичного процесу та гіперальдостеронізму було призначено визначення рівню альдостерону крові та загальноклінічні методи обстеження.

Результати. За даними досліджень, у хворої виявлено пришвидшення ШОЕ. За ФГДС: рефлюкс-езофагіт, рефлюкс-гастрит, дуоденіт. За ФКС: хронічний коліт, атонія товстої кишки. Консультативний висновок ревматолога: синдром Іценко-Кушинга після введення гормональних препаратів; ендокринолога: дифузний зоб І ст.

Хворій проведено інфузійну дезінтоксикаційну терапію реосорбілактом, антигіпертензивну терапію інгібіторами АПФ та сечогінну терапію спіронолактоном, на фоні чого спостерігалось значне покращення стану. Пацієнтку було виписано із діагнозом: "Артеріальна гіпертензія. СН І ст. Синдром Іценко-Кушинга після введення гормональних препаратів" у задовільному стані, зменшення набрякового синдрому, рекомендоване прийом спіронолактону та інгібіторів АПФ в амбулаторних умовах, спостереження ендокринолога та кардіолога.

Висновки. Застосування ГКС може призвести до порушень гормонального статусу пацієнта та розвитку кушингоїдного синдрому, навіть за умови нетривалого застосування. Застосування дексаметазону не рекомендоване через малий термін після застосування пролонгованих глюкокортикоїдів.

УДК 618.11/.16-002.2-085-036.838

РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ЛІКУВАННЯ ПРИ ХРОНІЧНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

REHABILITATION TREATMENT OF CHRONIC PELVIC INFLAMMATORY DISEASE

А.О. Чехунова, Н.О. Пашкова, Н.В. Ярош

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1 (професор М.О. Щербина)

Вступ. Сучасне перебіг запальних захворювань органів малого таза (ЗЗОМТ) характеризується тенденцією до генералізації і хронізації, які сприяють залученню в патологічний процес імунної, ендокринної систем. У структурі гінекологічних захворювань запальні процеси жіночих статевих органів займають перше місце, складаючи 60-65% всієї гінекологічної патології.

Несвоєчасні і неадекватні діагностика і лікування ЗЗОМТ провокує розвиток багатьох ускладнень, серед яких порушення овариально-менструального циклу, безпліддя, спайковий процес в малому тазі.

На цьому тлі актуальність набуває профілактика рецидивів загострення хронічного сальпінгоофориту, що дозволяє знизити ризик прогресування захворювання і розвиток ускладнень. Серед методів реабілітації після перенесеного загострення хронічного сальпінгоофориту важлива роль відводиться застосуванню протеолітичних ферментів в комбінації з антиоксидантами.

Мета дослідження. Оцінити роль імуномодулюючого препарату в комплексі реабілітаційних заходів після перенесеного загострення хронічного сальпінгоофориту.

Матеріали та методи. Проведено обстеження та лікування 28 жінок, які перебували на стаціонарному лікуванні з приводу хронічного сальпінгоофориту. Для визначення ролі імуномодулюючих препаратів в комплексі реабілітаційних заходів після загострення хронічного сальпінгоофориту пацієнтки були розділені на дві групи. Пацієнткам першої групи (n = 18) призначали азоксімера бромід вагінально один раз на добу по одному супозиторію через два дні курсом №20 введень. Пацієнтки другої групи (n = 10) не отримували імуномодулюючих препаратів.

Клінічну ефективність оцінювали за частотою загострень сальпінгоофорита, впливу на менструальний цикл, репродуктивну функцію і станом фолікулярного апарату.

Результати. Через шість місяців спостереження симптоми дисменореї збереглися у 2 (7,15%) пацієнток першої групи, однак їх інтенсивність значно зменшилася, в другій групі дисменорея мала місце у 5 (19,6%) жінок. Частота рецидивів загострення хронічного сальпінгоофориту знижувалася і становила в першій групі 2,39% проти 9,75% у другій групі ($p < 0,05$). У жінок першої групи через шість місяців була відсутня така патологія як функціональні кісти яєчників, у другій групі вона відзначалася у 32,6% жінок ($p < 0,05$).

Висновки. Таким чином, застосування азоксімера броміду в комплексі реабілітаційних заходів у хворих з хронічним сальпінгоофоритом дозволяє знизити частоту рецидивів, зменшити вираженість симптомів дисменореї.

УДК 616-035.1

ДОЦІЛЬНІСТЬ ПРИЗНАЧЕННЯ СТАТИНІВ ТА УРСОДЕЗОКСІХОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ ПРИ ЛІКУВАННІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ.

EXPEDIENCY OF STATINS AND URSODEOXYCHOLIC ACID PRESCRIPTION IN THE TREATMENT OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE

Ложко Н.В.

Харківський національний медичний університет

Кафедра клінічної фармакології (к.мед.н., доцент Немцова В.Д.)

Актуальність. Останні роки спостерігається підвищена цікавість до проблеми неалкогольної жирової хвороби печінки (НАЖХП), яка пов'язана з порушеннями ліпідного та вуглеводного обмінів, обумовлених інсулінорезистентністю. НАЖХП виявляють у 70% пацієнтів з надлишко-