Громадська організація
«Львівська медична спільнота»

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«НОВЕ У МЕДИЦИНІ СУЧАСНОГО СВІТУ»

22-23 листопада 2019 р.

Львів
2019

УДК 61«312»(063)
Н72

Нове у медицині сучасного світу: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 22-23 листопада 2019 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2019. – 100 с.

Н72

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Нове у медицині сучасного світу».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61«312»(063)

© Автори статей, 2019
© Львівська медична спільнота, 2019

Опарін О. А., Опарін А. Г., Ахвледіані Г. Г.
ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ ГЕРХ ІЗ СУПУТНЬОЮ БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ.....37

Різниченко О. К., Крючкова І. О.
ВПЛИВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА РИЗИК РОЗВИТКУ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА В ХАРКІВСЬКІЙ ТА ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТЯХ 41

Савєльєва Н. М., Герман С. І., Томіліна Т. В.
ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ У ХВОРИХ НА ЕНТЕРОБІОЗ.....44

Тихонова Л. В., Толоконнікова А. А.
СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЛІКУВАННЯ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ МОНОКЛОНАЛЬНИМИ АНТИТІЛАМИ 48

Харитонов В. І.
ОСОБЛИВОСТІ ВНУТРІШНЬОЇ КАРТИНИ ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ З ДЕПРЕСІЯМИ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ 51

Шевченко-Бітенський К. В.
КРИТЕРІЇ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОЇДНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА СУДИННІ ТА ЗМІШАНІ ДЕМЕНЦІЇ ПОМІРНОГО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ 54

НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Бялий А. О.
ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ЯК ОДИН З ЧИННИКІВ ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....57

Лотоцька-Дудик У. Б., Крупка Н. О.
ЗАСТОСУВАННЯ МЕХАНІЗМІВ ПАРАДОКСАЛЬНИХ ЕФЕКТІВ ПРИ ОЦІНЦІ ХІМІЧНОГО ЗАБРУДНЕННЯ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА.....62

НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Агаєва Х. Е., Ночовна Т. П.
ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ФАРМАЦЕВТА І ЛІКАРЯ В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРОГО 66

Савєльєва Н. М.
доктор медичних наук,
професор кафедри стоматології

Герман С. І.
кандидат медичних наук,
доцент кафедри стоматології

Томіліна Т. В.
кандидат медичних наук,
доцент кафедри стоматології
Харківський національний медичний університет

ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ У ХВОРИХ НА ЕНТЕРОБІОЗ

Актуальність. Невпинне зростання поширеності захворювань пародонту серед дорослого населення України, у тому числі у осіб молодого віку [1, с. 28; 2, с. 4; 3, с. 4; 4, с. 3], визначили актуальність і своєчасність проведення нових досліджень, спрямованих на вирішення даної проблеми.

Одним із основних загальних факторів розвитку захворювань тканин пародонта, як відомо, є наявність супутньої патології [5, с. 43], однією з яких є паразитарна інвазія. Патогенний вплив паразитозів пов'язано не тільки з патологією тих органів, де локалізуються паразити, а й з впливом на організм людини в цілому. Хронічна паразитарна інвазія здатна негативно впливати на імунний статус інвазованих осіб і сприяти розвитку вторинного імунодефіциту [6, с. 145].

Найбільш масовою паразитарною інвазією в Україні є ентеробіоз – близько 200000 зареєстрованих хворих на рік [7, с. 15]. За підрахунками вчених, більше мільярда людей у всьому світі заражені гострицями [8, с. 213], які є одними з найбільш імуносупресуючих організм людини гельмінтів [9, с. 59]. Дана інвазія може протікати хронічно досить тривалий час (1,5-

2,5 місяця, а при реінвазії – роками) і супроводжуватися зниженням імунітету та іншими ускладненнями [8, с. 213].

Для ентеробіоза характерні такі клінічні прояви як: виражені порушення мікробіоценозу кишечника, алергічні реакції, функціональні порушення шлунково-кишкового тракту, невротичні реакції, біль у животі, нудота, втрата апетиту, бруксизм, ознаки імунологічної недостатності тощо [10, с. 95; 11, с. 3; 12, с. 10]. Масивна інвазія гострицями може призвести до гострого апендициту, пієлонефриту, циститу, нічного нетримання сечі [13, с. 89].

Відсутність літературних даних щодо участі ентеробіозу у розвитку генералізованого пародонтиту актуалізує проведення дослідження в даному напрямку.

Метою дослідження було визначення поширеності хронічного генералізованого пародонтиту I-II ст. розвитку у осіб молодого віку хворих на ентеробіоз.

Матеріали та методи. До основної групи увійшли 180 осіб, інвазованих ентеробіозом (20-40 років) хворих на хронічний генералізований пародонтит (ХГП) I-II ст. розвитку. Групу порівняння склали 90 осіб з ХГП без ентеробіозу. Обидві групи були розділені на 4 вікові підгрупи (20-25 років; 26-30 років; 31-35 років; 36-40 років). Для постановки діагнозу використовувалася класифікація захворювань пародонту Н.Ф. Данилевського (1994).

Результати дослідження. В ході досліджень встановлено, що в основній групі відсоток хворих ХГП I-II ст. розвитку у віці 20-30 років становить 25,5%, тоді як в групі порівняння лише 11%.

При порівнянні груп з різними ступенями важкості захворювання видно, що в основній групі число хворих з ХГП II ст. розвитку захворювання на 32,7% більше, ніж в групі порівняння, де хворих з цим же ступенем тяжкості виявилося 33,3%.

В ході досліджень було встановлено, що серед осіб молодого віку (20-30 років) ХГП II ст. розвитку частіше відмічається в основній групі, ніж в групі порівняння, відповідно – 17,1% і 2,2%.

У групі порівняння основна кількість хворих (25,5%) мали тривалість захворювання ХГП більше 8 років. Інша картина спостерігалася у хворих на ентеробіоз. При співставленні з групою порівняння в основній групі відзначалося істотне (більш ніж в 2 рази) збільшення числа хворих ХГП I-II ст. розвитку з коротким терміном захворювання (1-3 роки), а також числа хворих з тривалістю захворювання 4-7 років. Слід зауважити, що в групі порівняння хворі з ХГП II ст. розвитку терміном 1-3 роки зовсім були відсутні, відсоток хворих цієї категорії в основній групі становив 12,2%.

Аналіз отриманих даних показав, що в основній групі число хворих ХГП з II ст. розвитку терміном 4-7 років перевищувало число аналогічних хворих в групі порівняння в 7,68 рази.

Висновки. Отримані дані є ще одним підтвердженням існуючої на теперішній час тенденції до різкого підвищення рівня захворюваності на хронічний генералізований пародонтит серед осіб молодого віку.

Також доведеним фактом є те, що паразитарна інвазія сприяє розвитку ГП у молодому віці та зумовлює його прискорене прогресування.

Список літератури:

1. Борисенко А. В. Состояние стоматологического статуса у лиц молодого возраста в зависимости от наличия заболеваний пародонта / А. В. Борисенко, И. А. Воловик // Современная стоматология. – 2016. – № 1. – С. 28-34.
2. Антоненко М.Ю. Наукове обґрунтування сучасної стратегії профілактики захворювань пародонту в Україні: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук Антоненко Марини Юріївни. – Полтава, 2012. – 41 с.
3. Безрукова И.В. Агрессивные формы пародонтита / И.В. Безрукова, А.И. Грудянов – М.: Медицинское информационное агентство, 2002. – 127 с.

4. Ткаченко А.Г. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку 18–25 років: Автореф. дис. ... канд. мед. наук Ткаченко Алли Григорівни. – К., 2006. – 20 с.
5. Костура В.Л. Поширеність та структура захворювань тканин пародонта у дітей із надмірною масою тіла / В. Л. Костура, Е. В. Безвушко // Клінічна стоматологія. – 2017. – № 2. – С. 42-47.
6. Кляритская И.Л. Современные представления о лечении и диагностике гельминтозов / И.Л. Кляритская, И.А. Вильцанюк, Е.И. Григоренко, С.Н. Чернуха // Крымский терапевтический журнал – 2010. – № 2. – С. 144-147.
7. Магочі В. Гельмінтози в Україні. Сучасний стан проблеми / В.Магочі Д. Кохайкевич // Журнал для студентів Львівського медичного інституту «Вікно у студентське життя» – 2018. – № 11. – С. 13-17.
8. Wendt S. The Diagnosis and Treatment of Pinworm Infection / S. Wendt, H. Trawinski, S. Schubert, A. C. Rodloff, J. Mössner, C. Lübbert // Dtsch Arztebl Int. 2019. – № 116(13). – 213–219.
9. Бодня Е. И. Роль паразитарных инвазий в развитии патологии органов пищеварения / Е. И. Бодня // Сучас. Гастроентерологія. – 2006. – № 3. – С. 56-62.
10. Турлыбаева Ш.Ж. Современные методы диагностики энтеробиоза у детей / Ш.Ж. Турлыбаева // Вестник Инновационного Евразийского университета. – 2014. – No 3. – С. 94-98.
11. Копанев Ю. А. Клинико-микробиологические особенности современного течения аскаридоза и энтеробиоза у детей: автореф. дис. . канд. мед. наук / Ю. А. Копанев. М., 2001. – 25 с.
12. Паразитарные заболевания у детей: учебно-методическое пособие. Файзуллина Р.А., Самороднова Е.А., Закирова А.М. – Казань: КГМУ, 2013 г. – 88 с.

13. Навчально-методичний посібник підготовлений співробітниками кафедри ендокринології з дитячими інфекційними хворобами (зав. каф.проф. Л.Є. Бобирьова) ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», К.В. Пікуль, В.І. Ільченко, К.Ю. Прилуцький. – 122 с.

Тихонова Л. В.
кандидат медичних наук,
доцент кафедри неврології

Толоконнікова А. А.
студентка IV курсу III медичного факультету
Харківський національний медичний університет

СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЛІКУВАННЯ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ МОНОКЛОНАЛЬНИМИ АНТИТІЛАМИ

Актуальність: Розсіяний склероз (РС) – неврологічне аутоімунне, демієлінізуюче, нейродегенеративне захворювання, яке є однією з головних причин інвалідизації, зниження якості життя людей молодого та середнього віку [6].

Захворювання вважається поліепідеміологічним: генетична схильність, інфекційні агенти, географічний фактор, вік, стать, етнічна приналежність, кишковий мікробом [1].

Діагностика РС складна і вимагає багато часу, не має надійних методів прогнозування захворювання і його лікування.

Поширеність захворювання: у світі налічують близько 2,5 млн хворих на РС [1].

Лікування РС є і соціальним, і медико-біологічним важливим завданням.

Мета: Провести аналіз сучасного лікування РС.

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«НОВЕ У МЕДИЦИНІ СУЧАСНОГО СВІТУ»

22-23 листопада 2019 р.

м. Львів

Видавник – ГО «Львівська медична спільнота»
@: nauka@medicinelviv.org.ua W: www.medicinelviv.org.ua T: +38 099 415 06 39
Підписано до друку 25.11.2019 р. Здано до друку 26.11.2019 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум. друк. арк. 5,81.
Наклад 50 прим. Зам. № 2611-19.