

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



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XVI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

24-25 листопада 2022 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.Г. Алексєєв, к.фарм.н., доцент, в.о. ректора Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор з науково-педагогічної роботи 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: XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених «Актуальні питання клінічної медицини» (24-25 листопада 2022 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2022. – 277 с.

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

Тому таким хворим слід призначати переважно високоселективні бета-блокатори у невеликих дозах з подальшим спостереженням за розвитком небажаних побічних ефектів (Коваль С.М., д.мед.н., професор, ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України», м. Харків Артеріальна гіпертензія воєнного часу).

АГВЧ часто супроводжується гіпертензивним кризами, які можуть бути як неускладненими, так і ускладненими, тому їхня терапія потребує різних підходів і різних антигіпертензивних препаратів. З урахування первинної ролі стресу у хворих на АГВЧ доцільним може бути використання седативних препаратів та антидепресантів (Коваль С.М., Снігурська І.О. Стрес-індукована артеріальна гіпертензія і артеріальна гіпертензія військового часу – грізні виклики сучасній Україні. Артеріальна гіпертензія. 2015. Вип. 5. С. 13-18).

Висновок. Враховуючи зростання частоти АГ в умовах воєнного часу та особливості її перебігу, перебування пацієнтів в тяжких умовах воєнних дій, часті труднощі в отриманні своєчасної кваліфікованої медичної допомоги, надзвичайно важливо забезпечувати вчасну діагностику та раціональну, доступну і зручну у застосуванні медикаментозну терапію АГВЧ.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ ПАПЛОМАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У СВІТІ ТА В УКРАЇНІ

А.В. Бережна

Харківський національний медичний університет

Кафедра епідеміології

Науковий керівник: д.мед.н., професор Т.О. Чумаченко

Вступ. Вірус папіломи людини (ВПЛ) спричиняє низку онкологічних захворювань. ДНК ВПЛ виявляється у більше, ніж 90 % випадків раку шийки матки та анального раку. Крім того, ВПЛ часто може бути пов'язаний з виникненням інших видів раку, зокрема раку піхви, ротоглотки, вульви та статевого члена; рідше – з виникненням раку порожнини рота та гортані (Saraiya M. et al., 2015). Згідно з оціночними даними на 2020 рік, щорічно в Україні діагностують близько 4756 випадків раку шийки матки. Вважається, що рак шийки матки є другим за поширеністю раком серед осіб жіночої статі віком 15–44 років в Україні (HPV Information Centre, 2022). Враховуючи те, що економічний, медичний та соціальний тягар ВПЛ-асоційованих захворювань високий, а імунізація є важливим компонентом первинної профілактики онкологічних захворювань, пов'язаних з ВПЛ, мета роботи –

оцінити сучасні підходи до імунопрофілактики папіломавірусної інфекції у світі та в Україні.

Матеріали та методи. Проведено пошук та аналіз наукової літератури, міжнародних й вітчизняних керівництв, рекомендацій та законодавчих актів щодо питання імунопрофілактики папіломавірусної інфекції. Для пошуку інформації використано бази даних PubMed та Cochrane Library, офіційні сайти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Центрів з контролю та профілактики захворювань Сполучених Штатів Америки (CDC), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ України) та Центру громадського здоров'я МОЗ України. Пошук інформації здійснено за допомогою ключових слів: «human papillomavirus vaccines», «human papillomavirus vaccination», «immunization programmes», «вірус папіломи людини», «імунопрофілактика», «національний календар щеплень». Критеріями виключення інформаційних джерел з даного дослідження були: низький рівень доказовості представлених даних та наукові публікації написані іноземною мовою, окрім англійської. Враховуючи вищезазначене до подальшого аналізу включено дані 15 інформаційних джерел з 35 знайдених.

Результати. Було визначено, що станом на листопад 2021 року згідно з позицією ВООЗ, вакцинація проти ВПЛ входить в перелік щеплень, рекомендованих до включення в усі національні програми імунізації. Вакцинацію проти ВПЛ розглядають як частину комплексної стратегії з профілактики раку шийки матки. При цьому цільовою групою для проведення щеплень є дівчата-підлітки у віці 9–14 років, які ще не живуть статевим життям. Допускається проведення щеплень серед жіночого населення у віці 15 та старше років й осіб чоловічої статі, які є вторинною цільовою групою. Проте, на впровадження вакцинації серед цих груп населення суттєво впливає доступність й рентабельність вакцинації в кожному регіоні, тому в умовах нестачі та нерівномірного розподілу вакцини проти ВПЛ, ВООЗ рекомендує зосереджувати зусилля на імунопрофілактиці у первинній цільовій групі.

Відповідно до рекомендацій CDC, планово вакцинувати проти ВПЛ доцільно всіх підлітків у віці 11–12 років, а розпочинати вакцинацію можна вже з 9 років. Особам у віці 13–26 років, які планово не отримали щеплення проти ВПЛ, фахівці CDC також рекомендують вакцинуватись. Питання доцільності вакцинації осіб у віці 27–45 років слід вирішувати індивідуально, оскільки в цілому користь від вакцинації цієї когорти для системи охорони здоров'я незначна, однак для деяких осіб проведення імунопрофілактики ВПЛ є доцільним (Meites E. et al., 2019).

Згідно з наказом МОЗ України № 595 від 16.09.2011 року «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів» щеплення проти папіломавірусної інфекції в Україні не входять до переліку планових щеплень за віком, а є лише рекомендованими як засіб профілактики захворювань,

які спричинені ВПЛ, у чоловіків та жінок.

За результатами даних моделювання щодо економічної вигідності вакцинації чоловіків та жінок у віці 30–45 років у США, Kim J. J. et al. (2021) вказують на економічну недоцільність впровадження вакцинації серед цієї когорти осіб.

Слід зазначити, що багато дослідників (Reiter P. L. et al., 2015; Chidobem I. et al., 2022) вказують на необхідність підвищення рівня освіченості та прихильності до вакцинації проти ВПЛ, а також збільшення відсотку охоплення щепленнями осіб, які входять до груп підвищеного ризику інфікування, зокрема це стосується чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), та працівників комерційного сексу. Наприклад, за даними Grewa R. et al. (2021) 65–74 % ЧСЧ, які мали право щепитись проти ВПЛ за рахунок державних коштів у трьох найбільших містах Канади, залишились не вакцинованими. Це вказує на необхідність посилення санітарно-просвітницької роботи щодо імунопрофілактики ВПЛ в групах ризику та зниження рівня стигматизації цих груп населення у суспільстві.

Висновки. Імунопрофілактику папіломавірусної інфекції доцільно проводити серед підлітків та молодих людей, які ще потенційно не мали контакту зі збудником та не інфіковані ВПЛ. В Україні вакцинація проти ВПЛ носить рекомендаційний характер, що ускладнює первинну профілактику ВПЛ-асоційованих захворювань. З огляду на це, існує потреба у пошуку джерел фінансування кампанії з імунопрофілактики папіломавірусної інфекції з подальшим переглядом календаря профілактичних щеплень та внесенні щеплень проти папіломавірусної інфекції в перелік обов'язкових щеплень за віком в Україні.

ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ КИШЕЧНИКУ З УРАХУВАННЯМ КОПРОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРУ ДІАРЕЮ, ЗА ДАНИМИ 6 МІСЯЧНОГО КАТАМНЕЗУ

В.М. Білих

Запорізький державний медичний університет

Кафедра пропедевтики дитячих хвороб

Науковий керівник О.Г. Іванько

Мета роботи. Проаналізувати дані катамнезу та їх зв'язок з лабораторними копрологічними показниками - кальпротектином (КП), вмістом вуглеводів (редуючих субстанцій, РС), молочної кислоти (МК) та коротколанцюгових жирних кислот (КЛЖК) - оцтової (ОК), пропіонової (ПК) та масляної (бутирової, БК) для характеристики стану кишечника у віддаленому періоді після перенесеної гострої діареї у дітей раннього віку.

ЗМІСТ

1.	ДЕЯКІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ТОРАКАЛГІЧНИМ СИНДРОМОМ, ОБУМОВЛЕНИМ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ХРЕБТА Алипова О.Є., Марамуха Є.І.	4
2.	ЛЕПТИНЗАЛЕЖНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ОКРЕМИХ ЛАНОК МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ Алієв Р.Б.	5
3.	ІМУНОКОРИГУЮЧА ТЕРАПІЯ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН Т-КЛІТИННОЇ ТА ФАГОЦИТАРНОЇ ЛАНОК ІМУНІТЕТУ ПРИ ІНФЕКЦІЙНОМУ МОНОНУКЛЕОЗІ Алієв Р.Б., Абуватфа С.І.Х., Прончаков Б.А., Стрижак Н.В.	7
4.	МЕДИЧНІ П'ЯВКИ ЯК СПОСІБ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ОРГАНІЗМУ Амінов Р.Ф.	8
5.	РОЛЬ ФАКТОРУ ВІЛЛЕБРАНДА ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ У ДІТЕЙ Андрущенко В.В.	9
6.	ВНЕСОК НЕЙТРОФІЛЬНИХ ГРАНУЛОЦИТІВ В ЗАПАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ У ДІТЕЙ Андрущенко В.В.	11
7.	МЕТОДОЛОГІЯ ВИВЧЕННЯ ПОПИТУ НА ПРЕПАРАТИ ГРУПИ АПФ Баліцька О.П.	13
8.	АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ Безгинова Є.В., Мунтасер Я., Синя Д.К.	15
9.	СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ ПАПІЛОМАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У СВІТІ ТА В УКРАЇНІ Бережна А.В.	17
10.	ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ КИШЕЧНИКУ З УРАХУВАННЯМ КОПРОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРУ ДІАРЕЮ, ЗА ДАНИМИ 6 МІСЯЧНОГО КАТАМНЕЗУ Білих В.М.	19
11.	ФАКТОРИ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ У ПАЦІЄНТІВ З ПСОРИАТИЧНИМ АРТРИТОМ Білуха А.В.	21
12.	ПОІНФОРМОВАНІСТЬ ТА ОЦІНКА ПРОБЛЕМ ПАРОДОНТУ СЕРЕД СТОМАТОЛОГІВ ТА ГРОМАДСЬКОСТІ Бобин Т.П., Рябокони С.О.	22
13.	МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ У СПОРТІ ТА МЕДИЦИНІ Богачов І.А.	23
14.	СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ МОРФОМЕТРИЧНИХ І МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІМФОЦИТІВ У ХВОРИХ З ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ М'ЯКИХ ТКАНИН НА ТЛІ ЦД 2 ТИПУ Богачук М.Г.	25