

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО  
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО**

**МАТЕРІАЛИ  
79-Ї ЗАГАЛЬНОУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ  
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

Львів - 2018

Примітка: Викладено згідно з поданими учасниками матеріалами.  
Відповідальність за їх зміст несуть автори та наукові керівники.

## Наглядова рада

|                                 |                                                                                           |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>акад. НАМН України</b>       |                                                                                           |
| <b>проф. Б.С. Зіменковський</b> | ректор університету                                                                       |
| <b>проф. М.Р. Гжегоцький</b>    | перший проректор з науково – педагогічної роботи                                          |
| <b>проф. А.Й. Наконечний</b>    | в.о. проректора з наукової роботи                                                         |
| <b>проф. А.В. Магльований</b>   | проректор з науково-педагогічної роботи,<br>науковий керівник СНТ медичного факультету №1 |
| <b>проф. З.З. Масна</b>         | науковий керівник СНТ та ТВМ університету                                                 |
| <b>доц. Б.В. Дибас</b>          | декан медичного факультету №1                                                             |
| <b>проф. О.Б. Надрага</b>       | в.о. декана медичного факультету №2                                                       |
| <b>проф. Р.З. Огоновський</b>   | декан стоматологічного факультету                                                         |
| <b>доц. В.Й. Роговик</b>        | декан фармацевтичного факультету                                                          |
| <b>доц. Є.С. Варивода</b>       | декан по роботі з іноземними студентами                                                   |
| <b>доц. В.О. Сергієнко</b>      | науковий керівник СНТ медичного факультету №2                                             |
| <b>доц. О.З. Масна-Чала</b>     | науковий керівник СНТ стоматологічного факультету                                         |
| <b>доц. Л.І. Кобилінська</b>    | науковий керівник СНТ фармацевтичного факультету                                          |

## Організаційний комітет

|                               |                                                  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Туркевич Данило</b>        | голова Ради СНТ                                  |
| <b>Уляновська Марія</b>       | заступник голови Ради СНТ                        |
| <b>Патер Наталія-Ярослава</b> | секретар Ради СНТ                                |
| <b>Беляк Андріана</b>         | голова правління СНТ медичного факультету №1     |
| <b>Панченко Світлана</b>      | голова правління СНТ медичного факультету №2     |
| <b>Януш Роман</b>             | голова правління СНТ фармацевтичного факультету  |
| <b>Штибель Денис</b>          | голова правління СНТ стоматологічного факультету |
| <b>Бойко Вікторія-Анна</b>    | член Ради СНТ                                    |
| <b>Пакулець Андрій</b>        | член Ради СНТ                                    |
| <b>Варес Ярема</b>            | член Ради СНТ                                    |
| <b>Живіцька Христина</b>      | член Ради СНТ                                    |
| <b>Тарасюк Ярина</b>          | член Ради СНТ                                    |
| <b>Волошин Мар'яна</b>        | член Ради СНТ                                    |
| <b>Чалий Іван-Володимир</b>   | член Ради СНТ                                    |
| <b>Петейчук Тарас</b>         | член Ради СНТ                                    |
| <b>Мокра Христина</b>         | член Ради СНТ                                    |
| <b>Куляба Назар</b>           | член Ради СНТ                                    |

Висловлюємо щирі подяку  
за допомогу в організації конференції:

Дмитру Тимофійовичу Телішевському, Зоряні Зеновіївні Масній, Адамовичу Павлу, Зубко Ірині, Туркевичу Данилу, Уляновській Марії, Бойко Вікторії-Анні, Мокрій Христині, Патер Наталії-Ярославі, Беляк Адріані, Панченко Світлані, Янушу Роману, Штибелю Денису, Пакульцю Андрію, Живіцькій Христині, Кулябі Назару, Тарасюк Ярині, Петейчуку Тарасові, Волошин Мар'яні, Варесу Яремі, Сосні Галині, Філевич Христині, Чихрак Софії, Войцехівській Ірині, Манілі Ярині, Хрип'як Христині, Свистак Ірмі, Глуховській Соломії, Юськів Христині, Левицькому Ігору, Мельник Святославу, Ковальчук Ользі, Настишин Софії, Рудковській Адріані, Стахняк Дарії, Крисько Владиславу, Собчишин Марії, Романко Анні-Марії, Желіско Олені, Цехмейстр Софії, Ярошевич Дарині, Будзину Андрію, Ковалець Діані, Байлу Юрію, Гриб Мирославі, Брухалю Андрію, Палюх Оксані, Андрієць Тетяні, Матвійків Олесі, Саян Галині, Саян Лідії, Фенчин Марії, Смолинцю Роману та всім іншим, хто долучився до організації конференції.

|                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>СЕКЦІЯ ТЕОРЕТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН №1</b> .....                                                          | 8   |
| <b>СЕКЦІЯ ТЕОРЕТИЧНИХ ДИСЦИПЛІН №2</b> .....                                                          | 21  |
| <b>СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ</b> .....                                                               | 41  |
| <b>СЕКЦІЯ ТЕРАПІЇ № 1</b> .....                                                                       | 59  |
| <b>СЕКЦІЯ ТЕРАПІЇ №2</b> .....                                                                        | 81  |
| <b>СЕКЦІЯ ТЕРАПІЇ №3</b> .....                                                                        | 95  |
| <b>СЕКЦІЯ ХІРУРГІЇ №1</b> .....                                                                       | 112 |
| <b>СЕКЦІЯ ХІРУРГІЇ №2</b> .....                                                                       | 124 |
| <b>СЕКЦІЯ ХІРУРГІЇ №3</b> .....                                                                       | 134 |
| <b>СЕКЦІЯ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ</b> .....                                                         | 144 |
| <b>СЕКЦІЯ ПЕДІАТРІЇ</b> .....                                                                         | 162 |
| <b>СЕКЦІЯ НЕВРОЛОГІЇ, ОФТАЛЬМОЛОГІЇ, ПСИХІАТРІЇ ТА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ</b> .....                      | 173 |
| <b>СЕКЦІЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ</b> .....                                                                | 201 |
| <b>СЕКЦІЯ ОНКОЛОГІЇ І ДЕРМАТОЛОГІЇ</b> .....                                                          | 224 |
| <b>СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЇ №1</b> .....                                                                   | 238 |
| <b>СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЇ №2</b> .....                                                                   | 246 |
| <b>СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЇ №3</b> .....                                                                   | 256 |
| <b>36-ТА СТУДЕНТСЬКА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ</b> .....                         | 263 |
| <b>СЕКЦІЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ</b> .....                                                                | 263 |
| <b>СЕКЦІЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СПРАВИ</b> .....                             | 281 |
| <b>СЕКЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ ТА ФАРМАКОГНОЗІЇ</b> .....                                             | 301 |
| <b>СЕКЦІЯ БІОФІЗИКИ ТА ІНФОРМАТИКИ</b> .....                                                          | 320 |
| <b>КОНФЕРЕНЦІЯ З ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН</b> .....                                                     | 328 |
| <b>II БІОЕТИЧНИЙ З'ЇЗД</b> .....                                                                      | 347 |
| <b>18<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE OF MEDICAL SCIENCES FOR STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS</b> | 403 |
| <b>TEORETICAL SESSION</b> .....                                                                       | 403 |
| <b>CLINICAL SESSION</b> .....                                                                         | 414 |
| <b>DENTISTRY SESSION</b> .....                                                                        | 433 |

ревматологічному центрі, з наступною стратифікацією їх за використанням у лікувальному комплексі метотрексату, що дозволило розділити їх на: 1) досліджувану групу- ДГ (39 хворих на РА, серед яких 28 жінок, середній вік яких становив 54,42 роки, та 11 чоловіків, середній вік яких становив 55,05 років), що мали у лікувальному комплексі метотрексат (лікування проводилося згідно «Протоколу та додатку до наказу МОЗ № 676 від 2006-10-12 про надання медичної допомоги хворим з РА»; в середньому доза метотрексату 5,0-15,0 мг/тиждень і складала 150,0-450,0 мг/курс лікування) у поєднанні з фолієвою кислотою; 2) групу порівняння- ГП (18 хворих на РА, серед яких 11 жінок, середній вік яких становив 56,55 років, та 7 чоловіків, середній вік яких становив 61,14 рік), для лікування яких метотрексат не використовувався. Контрольну групу сформовано з 15 здорових осіб аналогічної статті та віку 35 хворих ДГ та 14 пацієнтів ГП епізодично отримували стероїдні гормони у дозі 4,0-12,0 мг/добу. Нестероїдні протизапальні ЛЗ приймалися за потребою. Нами досліджувались скарги пацієнта, загальний аналіз крові (показники гемоглобіну, лейкограми, тромбоцитів, швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ)) на момент поступлення пацієнта у стаціонар. Статистичний аналіз проводився з використанням програми «Microsoft Excel», оцінювали середнє значення, t-критерій Стьюдента, критерій К. Пірсона.

**Результати.** Було встановлено, що хворі ДГ скаржились на випадіння волосся (35, 89,74%), шум у вухах (29, 74,36%), ламкість нігтів (27, 69,23%), спотворення смаку (21, 53,85%), печіння у язика (20, 51,28%), зміну гастрономічних вподобань (20, 51,28%). Лабораторно були виявлені: нормохромна анемія (26 хворих (66,67%) легкого (20, 51,28%) та середнього (6, 15,38%) ступеню), прискорення ШОЕ (36, 92,31% випадків), тромбоцитоз. Хворі з ГП скаржились на спотворення смаку (10, 55,56%), зміну гастрономічних вподобань (9, 50,00%), шум у вухах (6, 33,33%), ламкість нігтів (5, 27,78%), випадіння волосся (4, 22,22%), печіння у язика (3, 16,67%). Лабораторно були виявлені: нормохромну анемію легкого ступеня (3, 16,67% випадків), прискорення ШОЕ (11, 61,11% випадків).

Інші показники гемограми в обох групах залишалися в межах норми.

Достовірно встановлено, що у ДГ є більша частота виникнення анемії (66,67%;  $t=4.24$ ,  $p<0,01$ ), ніж у пацієнтів ГП (16,67%).

**Висновки.** Таким чином, ми з'ясували, що включення у лікувальний комплекс метотрексату має вплив на гемограму хворих на РА, а саме спостерігається збільшення частоти виникнення анемії.

## **ГІПЕРТОРОФІЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ТА ФАКТОР РОСТУ ФІБРОБЛАСТІВ 21 У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ**

Лапшина Катерина

Захаренкова Анастасія

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №1

Завідувач кафедри - проф. Абрагамович О.О.

Науковий керівник - проф. О.Я. Бабак

**Актуальність.** Дослідження участі адіпокінів в патофізіологічних процесах пов'язаних з розвитком атеросклерозу, гіпертонічної хвороби, порушень вуглеводного обміну, в тому числі у виникненні цукровий діабет 2-го типу і неалкогольний жирової хвороби печінки та їх дисбаланс інтенсивно вивчаються, проте багато аспектів досі залишаються нез'ясованими.

**Мета.** проаналізувати рівень фактора росту фібробластів 21 (FGF21) і його зв'язок з гіпертрофією лівого шлуночка у хворих на гіпертонічну хворобу.

**Матеріали та методи.** обстежено 30 пацієнтів на гіпертонічну хворобу, групу контролю склали 20 практично здорових осіб. Індекс маси тіла у пацієнтів з гіпертонічною хворобою в середньому склав 27,84 кг/м<sup>2</sup>. Серед обстежених було 28 чоловіків і 22 жінки у віці від 30 до 60 років. Проводилась оцінка об'єктивних, клініко-біохімічних даних, рівень FGF21 визначали в плазмі крові імуноферментним методом. Товщина задньої стінки лівого шлуночка вимірювалася під час ультразвукового дослідження серця апаратом Logiq 5 (США).

**Результати.** Показники рівнів FGF21 у пацієнтів обстежуваних груп мали достовірну різницю: у хворих на гіпертонічну хворобу він склав 119,26 pg / ml (99,95 pg / ml; 141,67 pg / ml), коли в групі контролю - 101,96 pg / ml (91,87 pg / ml; 117,5 pg / ml) (p<0,002). При цьому, в залежності від товщини задньої стінки лівого шлуночка у пацієнтів з значенням до 1,15см (= 19) показник FGF-21 склав 110,65 pg / ml (96,9 pg / ml; 127,97 pg / ml), а при значенні 1,16см і більш був достовірно вище і склав 130,85 pg / ml (111,47 pg / ml; 141,67 pg / ml) (< 0,05). FGF21 позитивно корелював з товщиною задньої стінки лівого шлуночка (r = 0,52) (p≤0,04).

**Висновки.** Аналіз отриманих даних виявив підвищений рівень FGF21 у пацієнтів страждають на гіпертонічну хворобу, а також збільшення його рівня зі зростанням гіпертрофії міокарда лівого шлуночка.

## **ВІДДАЛЕНІ НАСЛІДКИ ВІДМОВИ ВІД КУРІННЯ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ (ХОЗЛ) II,III СТАДІЇ, ГРУПА B,C (GOLD - 2011)**

Будзин Андрій

Василишин Оріся

Сочинська Анна

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Кафедра внутрішньої медицини № 1

Завідувач кафедри - проф. Абрагамович О.О.

Науковий керівник - ас. Корнійчук І.Ю.

**Актуальність.** ХОЗЛ – це поширене захворювання, якому можна запобігти і яке піддається лікуванню; характеризується персистивним обмеженням повітряного потоку, важкість якого наростає і асоціюється з розширеною хронічною запальною відповіддю повітропровідних шляхів і легень (GOLD-2011). Частка ХОЗЛ як однієї з провідних причин смерті постійно збільшується. За результатами великих скринінгових досліджень поширеність ХОЗЛ більша у людей, які курять, порівняно з некурцями; у людей старше 40 років порівняно з більш молодими; у чоловіків порівняно із жінками.

**Мета.** Визначити віддалені результати відмови від куріння у комплексному лікуванні хворих з ХОЗЛ II,III стадії, група B,C (GOLD - 2011)

**Матеріали та методи.** Згідно наказу МОЗ України №555 «Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації ХОЗЛ» від 27 червня 2013 року, в рандомізований спосіб в дослідження було включено 56 хворих (48 чоловіків та 8 жінок) від 38 до 61 років з ХОЗЛ II,III стадії у відповідності з критеріями GOLD (2011), з індексом паління більше 15 пачко/років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у профпатологічному відділенні ЛОКЛ впродовж 2016 р. Хворих стратифіковано на дві групи, з яких дослідна група (30 хворих) – це ті, що припинили курити, та група порівняння (26 хворих), які продовжили курити. Лікувальний комплекс дослідної групи включав інгаляційні β<sub>2</sub>-агоністи пролонгованої дії, холінолітик довготривалої дії, інгаляційні глюкокортикостероїди, антиоксиданти, ксантини та відмову від куріння. Група порівняння – це хворі, яким був призначений аналогічний лікувальний комплекс, але