



Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

Матеріали
XIX Наукової конференції студентів та
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
з міжнародною участю
«Перший крок в науку – 2022»

Materials of the
XIX Scientific Conference of Students
and Young Scientists with
International Participation
"The first step in science – 2022"

Дата: 7-9 квітня, 2022 року
Вінниця, Україна

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

МАТЕРІАЛИ
XIX Наукової конференції студентів та молодих вчених
з міжнародною участю
«Перший крок в науку — 2022»

7-9 квітня 2022 року, м. Вінниця

проблемою акне, при цьому, перші висипання 39,4% відмітили у віці 14-15 років, а 28,7% у віці 12-13 років, 17% у віці 16-17 років, і лише 14,9% після 18. На момент опитування, акне постійно турбували 22,1% студентів, та 56,7% періодично. Найчастіше висипання виникали на щоках, підборідді та Т-зоні обличчя. Більшість респондентів відмітили, що акне виникали після перенесеного стресу, в меншій мірі вони пов'язували свій стан з гормональними змінами та продуктами харчування. Для лікування акне 60,8% студентів звертались до косметолога, найпопулярнішими процедурами виявились механічна чистка, пілінг, ультразвукова чистка та Д'арсонваль. Покращення після даних процедур відмічали від 52% до 65%, хоча дана ефективність є сумнівною, так як паралельно опитані використовували медикаментозне лікування. До дерматолога зверталось 46,6% опитаних і лікарські призначення допомогли 79,5% пацієнтів. Найбільш ефективними при боротьбі з акне виявились препарати з азелаїновою кислотою (ефективність в 95% випадків), препарати з бензоїлу пероксидом (92%), системні ретиноїди (92%) та місцеві ретиноїди (90%), але при використанні саме цих препаратів відмічались побічні ефекти, такі як сухість шкіри, особливо в ділянці губ, печіння, лущення шкіри, почервоніння, гіперчутливість, в окремих випадках, системні ретиноїди давали підвищення трансаміназ печінки. Гормональні препарати мали ефективність у 85% загальних випадків і у 100% при підвищеному рівні тестостерону, який підтверджувався аналізом крові на гормони.

Висновок: Отже, акне- поширена проблема, зумовлена багатьма факторами, провокувати чи погіршувати стан може стрес, коливання гормонів, продукти харчування. Для ефективного лікування необхідно встановити чинники, які зумовили даний стан в конкретної людини, що може зробити лікар-дерматолог, тому ефективність лікування після звернення до фахівця є набагато вищою ніж від косметологічних процедур.

Я.В. Слесарчук, Ю.О. Гончарук

ГІПЕРКАЛІЄМІЯ У ХВОРИХ НА ТЕРМІНАЛЬНУ ХРОНІЧНУ НИРКОВУ НЕДОСТАТНІСТЬ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ЛІКУВАННІ ПРОГРАМНИМ ГЕМОДІАЛІЗОМ

Кафедра внутрішньої медицини № 2

О.А. Коробко (к.мед.н, доц.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
м. Вінниця, Україна

Актуальність: Гіперкаліємія вважається однією з важливих проблем у пацієнтів з термінальною хронічною нирковою недостатністю (ХНН) у зв'язку з тим, що може стати причиною смерті таких хворих. Підвищення рівня калію в крові провокує розвиток загрозливих для життя порушень ритму та провідності серця, що можуть супроводжуватися розвитком раптової серцевої смерті. Єдиним шляхом видалення надлишку калію з організму є процедура хронічного гемодіалізу.

Мета: вивчити поширеність, причини, клінічні прояви, лабораторні зміни та ЕКГ-ознаки у пацієнтів, що перебувають на лікуванні програмним гемодіалізом.

Матеріали та методи: обстежено 39 пацієнтів сателітного відділення амбулаторного гемодіалізу центру нефрології та діалізу КНП Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова ВОР м. Немирів. Проаналізовано причини виникнення гіперкаліємії, клінічну симптоматику, результати лабораторних та інструментальних методів дослідження. Огляд даних літератури проведено з баз «PubMed», «GoogleScholar», «Web of Science» та інших видань у галузі медицини.

Результати: проведених досліджень показали, що підвищений рівень калію сироватки крові (> 5,5 ммоль/л) спостерігався у всіх пацієнтів з термінальною ХНН в міждіалізну паузу (39 пацієнтів (100 %)), тяжка гіперкаліємія з рівнем калію в сироватці крові > 7,0 ммоль/л відмічалась у 4 пацієнтів (10,25 %). Клінічно спостерігались загальна слабкість у всіх 39 хворих (100 %). «Синдром ватяних ніг» відмічали у 4 осіб (10,25 %) з рівнем калію сироватки крові > 6,5 ммоль/л. Появу вузьких «пікових» Т на електрокардіограмі спостерігали у 5 хворих (12,8 %). Встановлено, що наявність гіперкаліємії корелює з дієтами, багатими на калій (у 28 пацієнтів (71,8 %)). Причиною гіперкаліємії у 3 хворих (7,7 %) стало недотримання трьох сеансів гемодіалізу на тиждень. За літературними даними причиною гіперкаліємії також може стати прийом калійвмісних препаратів. Серед обстежених пацієнтів таких не спостерігалось. Смертність, пов'язана з гіперкаліємією, настала у 1 пацієнтки (2,6 %), що корелює з літературними даними. 10 хворих (25,6 %) потребували екстреного гемодіалізу через гіперкаліємію.

Висновки: Отже, гіперкаліємія – це найчастіше «тихий та потенційно небезпечний для життя електролітний дисбаланс» у пацієнтів з ХНН, що асоціюється з високим ризиком летального результату. Аналіз причин виникнення гіперкаліємії, клінічна симптоматика, результати лабораторних та інструментальних методів дослідження та проведений огляд літератури свідчить про необхідність ретельного контролю рівня калію сироватки крові, спостереження клінічних проявів, проведення інструментальних методів діагностики у хворих на термінальну ХНН, а також дотримання суворої дієти із зниженим вмістом калію та систематичного лікування програмним гемодіалізом, сприятиме попередженню наслідків гіперкаліємії, а, за кінцевим рахунком, і смерті хворого.

Д.В. Степаненко, Я.М. Чукань

ПРОТОННА ТЕРАПІЯ – ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Кафедра променевої діагностики, променевої терапії та онкології

О.Б. Баланюк (асист.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: На сьогоднішній день рак молочної залози є одним з домінуючих онкологічних захворювань на всій планеті. Щороку фіксується біля 1,8 млн. нових випадків. Таке швидке поширення цієї недуги дає поштовх на пошуки нових методів лікування, одним з яких і є інтенсивно-модульована протонна терапія.

Мета дослідження: Дослідити переваги та недоліки протонної терапії та порівняти, наскільки ефективною вона є відносно інших методів лікування.

Матеріали та методи: Провести аналіз результатів лікування протонною терапією із застосуванням джерел вітчизняної та іноземної літератури.

Результати: Протонна терапія - це форма променевої терапії, яка використовується для знищення ракових клітин. Її особливістю є дозове розподілення, завдяки якому протони віддають енергію на іонізацію молекул. Досягаючи піка Брегга, вихідна доза іонізації швидко зменшується і не діє на сусідні тканини. Таким чином, перевагами протонної терапії над, наприклад, фотонною, є те, що серце, легені, інша молочна залоза майже не опромінюються. Інтенсивно-модульована протонна терапія є безболісною та викликає менше косметичних ушкоджень шкіри у порівнянні з іншими видами опромінення, які можуть призводити до опіків. Найдоцільніше цей вид терапії застосовувати у випадках, коли пухлини розташовані біля серця або наявні супутні захворювання серцево-судинної системи; при перенесеному раніше променевому опроміненні грудної клітки; при рецидивах раку молочної залози; при