



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2021»**

**В РАМКАХ І туру «ВСЕУКРАЇНСЬКОГО КОНКУРСУ СТУДЕНТСЬКИХ
НАУКОВИХ РОБІТ З ГАЛУЗЕЙ ЗВАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
У 2020 – 2021 Н.Р.»**

5 лютого 2021 року

Запоріжжя – 2021

аортального клапану за даними доплерехокардіографічного дослідження у дітей з ДАК нами встановлена ущільнення його стулок у 40,4 % дітей, що мали цю серцеву аномалію.

Було встановлено, що діти з ДАК були народжені від більшої кількості попередніх вагітностей. Друга вагітність мала місце у 17 (37%) матерів дітей, що мали ДАК, у 22 (50%) матерів з групи контролю. Від третьої вагітності були народжені 3 (7%) дітей з ДАК та 6 (14%) дітей контрольної групи ($p < 0,05$). Від четвертої вагітності були народжені 2 (4%) дітей з групи ДАК та 3 (6%) дітей з групи контролю, матері дітей, які мали ДАК, у 4 (10%) випадках при народженні дитини мали в анамнезі 6 і більше вагітностей. При цьому шоста вагітність мала місце у 1 (2%) цих матерів, сьома, у 2 (4%), восьма у 1 (2%), десята у 1 (2%).

У групі контролю максимальна кількість попередніх вагітностей при народженні дітей не перевищувала чотирьох. При цьому шоста вагітність мала місце у 1 (2%) з цих матерів, сьома, у 2 (4%), восьма у 1 (2%), десята у 1 (2%). У групі контролю максимальна кількість попередніх вагітностей при народженні дітей не перевищувала чотирьох.

Отже, хоча переважна більшість дітей досліджуваних груп була народжена від першої та другої вагітностей, при цьому особливістю групи ДАК стала значно більша кількість попередніх вагітностей при відсутності матерів, що мали більше 4 вагітностей у групі контролю.

Зважаючи на отримані дані щодо наявності ущільнення аортального клапану у частини дітей з ДАК, що могло свідчити про формування ранніх проявів кальцифікації та фіброзу його стулок, був проведений аналіз анамнестичних факторів таких як професійні шкідливості у матері і батька, паління до вагітності у батьків та стаж паління батьків до вагітності, що перевищував 5 років. При цьому у дітей з ДАК найбільш значущим анамнестичним фактором виявився стаж паління матері, що перевищував 5 років ($OR=6,0$; $CI=1,06-33,96$)/

Висновки. Таким чином, при проведенні клініко-анамнестичного та доплерехокардіографічного дослідження у дітей з ДАК були встановлені найбільш суттєві гемодинамічні та анамнестичні ознаки захворювання. У дітей, що мають ДАК має місце підвищенні піковий градієнт тиску (7,79(2,98; 15,09) мм.рт.ст. та швидкість кровотоку 1,66 (0,82; 1,99) м/с на аортальному клапані, а також гіпертрофія міокарда лівого шлуночка. У дітей з ДАК у 40,4% за даними доплерехокардіографічного дослідження має місце ущільнення стулок аортального клапану, що супроводжується збільшенням діаметру кореня аорти до 25 (20,00; 25,00) мм. У дітей з ДАК в анамнезі має місце значна кількість не виношування вагітностей, про що свідчить народження дітей від більш ніж 6 попередніх вагітностей, а найбільш значущим обтяжуючим анамнестичним фактором є стаж паління матерів до вагітності дитини, що перевищував 5 років у пацієнтів, які мали ознаки ущільнення стулок аортального клапану за даними доплерехокардіографічного дослідження ($OR=6,0$, $CI=1,06-33,96$).

MAJOR ASPECTS OF SEASONAL INFLUENZA IN PEDIATRIC PATIENTS

Yermakova O.I., Medical Faculty № 2, course 6

(наук. кер. доц. Лобова О.В.)

Relevance. According to World Health Organization (WHO) data, influenza (flu) takes the first place among the respiratory infectious diseases that can result in death. The researches show that seasonal influenza accounts for the majority of fatalities caused by lower respiratory tract infections that occur in younger children.

The objective of the study is to review the publications subject to the problem of influenza incidence in children, especially in younger ones, as well as possible complications of the disease, its prevention and treatment. The peculiarity of pediatric influenza is due to younger children being one of

risk groups and in need of particular attention from the medical staff and caretakers. Awareness of influenza epidemiology, symptoms detection, treatment, disease and its complications prevention is crucial in children, considering the high childhood mortality caused by respiratory virus diseases. Trustworthy subject resources studying plays an important part in managing the abovementioned problems.

Materials and methods. The electronic databases, WHO, CDC, FDA official websites and other respected and trustworthy sources have been searched for relevant international observational studies published in English for the period from 2016 to 2020.

Results. There are numerous sources on issues of seasonal influenza incidence in children. The nosological unit is peculiar due to the high variability of the infectious agent. Seasonal influenza in children should be paid special attention, especially in younger children and those with chronic diseases and compromised immune system. Annual vaccination remains the best way to prevent not only the disease itself but also its complications both mild and severe. That is why it is very important to have an insight into the new trustworthy publications providing all the essential and updated information on virus strains, the course of disease, vaccines and antiviral medications every new influenza season. As the influenza incidence is epidemic, and sometimes pandemic, the experience of foreign colleagues is useful while looking for the optimal ways of solving the problem.

Prospects for further scientific researches. Further researches regarding the course of seasonal influenza within the peculiar groups of children such as ones with different types of disorders and hereditary diseases and influenza prevention in allergic children are possible.

ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАННОСТІ НОВОНАРОДЖЕНИХ, СПРИЧИНЕНОЇ СТРЕПТОКОКАМИ ГРУПИ В

Чорна С.В., І медичний факультет, 4 курс
(наук. кер. доц. Гайдай Н.В.)

Актуальність теми: Стрептококи групи В (СГВ) є основною причиною інфікування новонароджених. Головним чинником ризику ранньої захворюваності новонароджених, спричиненої СГВ, є колонізація даним агентом материнської сечостатевої системи та шлунково-кишкового тракту. Вертикальна трансмісія відбувається під час пологів або після розриву плодових оболонок. Інші чинники ризику: молодий вік матері, гестаційний вік менше ніж 37 тижнів, низька маса тіла дитини при народженні, внутрішньоамніотична інфекція.

Основні акушерські заходи для ефективної профілактики СГВ: пренатальний скринінг вагінально-ректальної культури, правильний забір та оброблення зразків, належна інтранатальна антибіотикопротекція та взаємодія з педіатрами. Існують два підходи щодо визначення вагітних з підвищеним ризиком вертикальної трансмісії СГВ. Перший- універсальний скринінг (культурально-орієнтований підхід), який передбачає проведення рутинного передполового ректо-вагінального дослідження СГВ у всіх вагітних та проведення внутрішньопологової (інтранатальної) антибіотикопротекції для всіх колонізованих жінок (рекомендації ACOG, 2019). Колонізовані жінки можуть передавати СГВ новонародженим, що призводить до ранішнього СГВ-захворювання у новонароджених, і згідно даних Carol J Barker, MD, 2020, приблизно 50 % цих випадків будуть пропущені, якщо буде застосований вибірковий підхід. Багато випадків раннього початку захворювання виникають у немовлят жінок, які не мають визначених факторів ризику. Другий підхід- вибірковий, заснований на факторах ризику-передбачає виявлення жінок в пологах з факторами ризику раннього розвитку захворювання СГВ у новонароджених з наступним проведенням антибіотикопротекції цим жінкам (згідно з