



ISSN 2522-1116

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

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61

А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

Висновки:

1. Доведено, що рівень хрому в зразках волосся дітей має чітку залежність від екологічних характеристик району проживання.
2. Надлишкова концентрація хрому в навколишньому середовищі можна розглядати у якості предиктору загострень атопічного дерматиту у дітей.

ДОСВІД ВИЗНАЧЕННЯ ПРИЧИН ГОСТРОЇ ДІАРЕЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ШЛЯХОМ ПОШУКУ КЛАСИФІКАЦІЙ

Бондаренко В.М.

Науковий керівник: проф. Іванько О.Г.

Кафедра пропедевтики дитячих хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження. Класифікація варіантів перебігу хвороби за допомогою таксономічного та кластерного аналізу.

Матеріали та методи. У дослідженні використовували данні 56 пацієнтів у віці від 6 до 24 місяців, госпіталізованих у діагностичне відділення стаціонару з гострою діареєю. Усім дітям разом із загальним клінічним обстеженням проводились бактеріологічні, паразитологічні, вірусологічні (наявність рота- та аденовірусів) дослідження та визначення в калі токсинів А/В *Clostridium difficile*. Додатково пацієнтам визначені рівні фекального кальпротектину (ФК) та редукуючих субстанцій (РС). Проведена статистична обробка результатів.

Результати. Серед усіх пацієнтів інфекційні збудники діареї були виявлені у 24 (42,9%). У 11 з них ними були *E.Coli* O-44, O-18, *Campylobacter jejuni*, *Salmonella enteritidis*, *Yersinia enterocolitica*. Типовими ознаками цієї групи хворих, як клінічного таксону, були лихоманка, підвищення ШОЕ, інтраінфекційна анемія, підвищення ФК. Ще у 11 дітей виявлені антигени ротавірусу. Цю групу характеризували підвищення РС, що свідчило про розвиток мальабсорбції вуглеводів, та часта блювота. У 2 пацієнтів були ознаки інвазії *Giardia lamblia*, яка проявлялась лише діареєю та підвищенням РС. Окрему групу з 10 (17,8%) пацієнтів склали хворі із симптоматичною (парентеральною) діареєю, у яких послаблення стільця виникало на тлі поза кишкових захворювань (гострого середнього отиту, пневмонії, інфекції сечовивідних шляхів). Характерною ознакою у цих хворих була лихоманка, але підвищення ФК або РС у них майже не виявлялось. Особливий інтерес привернула група хворих з 23 дітей (41%) з діареєю невстановленої етіології з негативними результатами мікробіологічних тестів. Методом багатовимірного статистичного аналізу таксономічних ознак хвороби, а саме ФК, РС, наявності у пацієнтів лихоманки, блювання, анемії, підвищення ШОЕ вдалося розділити групу на кластери, які склали хворі з високовірогідним але не встановленим інфекційним процесом, з діарейним синдромом, викликаним мальабсорбцією вуглеводів, з ізольованою гіпермотильністю кишечника та, можливо, з алергічним запаленням.

Висновки. Кластерний аналіз підтверджує існування неінфекційних діарей у дітей раннього віку.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК: ІНДУКЦІЇ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО КАЗЕЇНУ

Запорожченко Д.В

Науковий керівник: д.мед.н., професор Недельска С.М

Кафедра факультетської педіатрії

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи: Формування толерантності до білків коров'ячого молока у дитини раннього віку.

Матеріали та методи: Загальноклінічні, імуноферментні дослідження, алерготестування (прік та патч тести).

Отримані результати: Хлопчик віком 14 місяців від першої вагітності перших пологів шляхом кесаревого розтину, який знаходився на грудному вигодовуванні до 6 місяців. На момент звернення турбували шкірні (пустульозний висип) та інсестінальні прояви (рідкий стілець з сумістю слизу та здуттям живота) після вживання молочних продуктів. Діагноз харчової алергії до білків коров'ячого молока підтверджений клінічними проявами та визначенням специфічного імуноглобуліну Е до коров'ячого молока – 84.3 kU/L – 5 клас, до казеїну коров'ячого молока – 0.54 kU/L. – 1й клас, до кип'яченого молока – 1.08 kU/L. – 2й клас, та підтверджений патч -тестом,

прик тестом до казеїну (5мм) та коров'ячого молока (6мм). Було вирішено індукувати толерантність до казеїну шляхом введення причинного алергену у вигляді 0.2% кисло-молочного сиру. Перше введення за згодою мами проводилось в стаціонарі, а в подальшому – в домашніх умовах під постійним контролем та рекомендаціями щодо дозування. Після введення третьої дози у 20 гр. у хлопчика спостерігалася реакція у вигляді здуття живота, зміни консистенції та кратності стільця. Відбулась перерва схеми введення тривалістю п'ять діб з подальшим поступовим збільшенням білкового навантаження на протязі 4 місяців. На сьогодні дитина вживає за прийом 120 грамів кисло-молочного сиру, при цьому клінічна симптоматика відсутня.

Висновок: Проблема формування харчової толерантності вивчена недостатньо і потребує проведення додаткових досліджень та вдосконалення схем введення харчових алергенів .

РОЛЬ LL-37 У РОЗВИТКУ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Захарченко Н.А.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Леженко Г.О.

Кафедра госпітальної педіатрії

Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Інфекція сечовивідних шляхів (ІСШ) – одна з найпоширеніших бактеріальних інфекцій у дітей. Приблизно у 2% дітей щороку діагностують ІСШ, а приблизно у 12% виникають рецидиви. Тому, в умовах антибіотикорезистентності, що зростає, все гостріше постає питання про розробку нових стратегій лікування і профілактики інфекції сечовивідних шляхів серед дітей групи ризику. Розуміння ендогенних механізмів захисту є передумовою для розробки нових варіантів лікування і профілактики інфекції сечовивідних шляхів.

Мета дослідження. Визначити рівень забезпечення кателіцидином (LL-37) дітей з інфекціями сечовидільної системи з урахуванням клінічної форми інфекції.

Матеріали і методи. Обстежено 79 дітей віком від 3 до 17 років, репрезентативні за віком та статтю. До складу основної групи дослідження увійшли 59 дітей з інфекціями сечовидільної системи. З огляду на рівень ураження основну групу було розділено на три підгрупи: першу підгрупу склали 30 дітей із пієлонефритом, другу – 19 пацієнтів із циститом, третю – 10 пацієнтів з неуточненими інфекціями сечовидільної системи. До групи контролю було включено 20 умовно здорових дітей. Вміст LL-37 було визначено методом імуноферментного аналізу (ІФА) в сироватці крові пацієнтів, включених у дослідження, з використанням комерційного набору Hucult Biotech, LL37, Human, ELISA, Нідерланди. Застосовано метод кореляційного аналізу з обчисленням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Для оцінки відмінностей показників використовувався непараметричний критерій (U) Манна-Уїтні. Відмінності вважали достовірними при $p < 0,05$.

Основні результати. За результатами проведеного дослідження було встановлено, що розвиток ІСШ супроводжується високим рівнем вмісту в сироватці крові LL-37. Так, середнє значення кателіцидину LL-37 в основній групі складало $1,83 \pm 0,1$ ng/ml, що достовірно перевищувало результати, отримані в контрольній групі – $1,5 \pm 0,08$ ng/ml ($p < 0,05$). Ми встановили, що рівень забезпечення LL-37 не залежав від клінічної форми захворювання, і становив $1,88 \pm 0,14$ ng/ml при пієлонефритах та $1,80 \pm 0,12$ ng/ml при циститах та не уточнених інфекціях. Додатково нами відмічено, що тяжкість перебігу ІСШ зворотно корелювала з рівнем LL-37 плазми крові ($r = -0,41$; $p < 0,05$).

Висновки. Таким чином, зростання рівня LL-37 в сироватці крові хворих на ІСШ можливо використовувати в якості маркера перебігу захворювання.

РОЛЬ МАРКЕРІВ ЗАПАЛЕННЯ ІЛ-1В ТА ТНФ-А У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ

Йожикова Д.О., Вакула Д.О.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Недельська С.М.

Кафедра факультетської педіатрії

Запорізький державний медичний університет

Атопічний дерматит – це хронічне запальне захворювання шкіри, яке маніфестує в ранньому дитинстві та вражає до 20% дітей у світі. Розвиток запалення у пацієнтів з атопічним дерматитом потенціюється різними факторами. На сьогоднішній день особливу роль відводять шкірі як системі, яка забезпечує роль специфічного захисту.