



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.

ЗОКДЛ, де виявлена нормохромна анемія 2 ступеня, з підвищенням феритину та зниженням фолатів. При гістологічному дослідженні кісткового мозку виявлено бласти – 14,4% та бластемію – 5 %, що підтвердило діагноз «МДС». Дитині було проведено імуногістохімічне та імуноцитологічне дослідження, визначення трансфузійної залежності та дослідження на парвовірус-19. Проте в повторній мієлограмі було виявлено збільшення вмісту бластів до 20,4%, істотна кількість бластних клітин містила палички Ауера, а у периферійній крові – 9% бластів, що свідчило про трансформацію МДС в лейкоз з мієлоїдною лінією диференціації. Після початку протокольної терапії гострого мієлоїдного лейкозу у пацієнта відмічається покращення стану, зменшення проявів жовтяниці, відсутність болю в животі.

**Висновки:** Перебіг МДС у дитини ускладнився трансформацією в гострий мієлоїдний лейкоз. Слід розглядати застосування гістологічного та імуноцитологічного дослідження у дітей з гемолітичною анемією, коли відсутня позитивна динаміка у відповідь на стандартне лікування.

## **СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ**

Сивоєризова К.Б.

Науковий керівник: д.мед.н. Пашкова О.Є.

Кафедра госпітальної педіатрії

Запорізький державний медичний університет

**Мета дослідження:** оцінити структурно-функціональні особливості колінних суглобів у дітей, хворих на цукровий діабет, в залежності від рівня глікемічного контролю.

**Матеріали та методи.** Під наглядом знаходилось 43 дитини, хворих на цукровий діабет 1 типу (ЦД1), віком від 11 до 17 років. В залежності від рівня глікемічного контролю пацієнти були розподілені на 3 групи: 1 група – 16 дітей з ідеальним та оптимальним глікемічним контролем, 2 група – 13 дітей з субоптимальним глікемічним контролем, 3 група – 14 пацієнтів з глікемічним контролем з високим ризиком для життя. Контрольну групу склали 12 умовно здорових дітей, репрезентативних за віком та статтю. Усім дітям проводилася гоніометрія з визначенням амплітуди активних безболісних рухів в колінних суглобах (в градусах). За допомогою ультразвукового дослідження колінних суглобів оцінювалася ехогенність та висота суглобового хряща, стан порожнини суглоба, синовіальної оболонки, контури суглобової поверхні суглоба.

**Отримані результати.** Встановлено, що у дітей, хворих на ЦД1, погіршення глікемічного контролю відбувалося при збільшенні тривалості перебігу захворювання ( $r = +0,44$ ,  $p < 0,05$ ). При проведенні гоніометрії у 25,0% дітей 2 групи та 28,5% пацієнтів 3 групи виявлено зменшення кута згинання, в той час як у всіх дітей 1 групи амплітуда активних рухів в колінних суглобах була збережена. Тобто погіршення глікемічного контролю супроводжувалося порушенням функції колінних суглобів. Вивчення структури колінних суглобів у дітей, хворих на ЦД1, виявило, що найбільш частим ультразвуковим симптомом було зниження висоти хряща в ділянці дистального епіфіза стегна, що набувало статистичної значущості у пацієнтів з глікемічним контролем з високим ризиком для життя ( $p < 0,05$ ). Дані зміни були найбільш виражені у дітей з тривалим перебігом ЦД1 ( $r = -0,40$ ,  $p < 0,05$ ).

**Висновки.** У дітей, хворих на цукровий діабет, тривалий перебіг захворювання на тлі незадовільного глікемічного контролю супроводжується розвитком морфо-функціональних порушень в колінному суглобі. Ультразвукове дослідження м'якотканинних структур колінного суглоба у дітей, хворих на цукровий діабет, є високоінформативним методом, який може бути використаний в комплексі з іншими методами для діагностики діабетичної артропатії на ранніх стадіях її розвитку.

## **ХВОРОБА БРУТОНА**

Сквабченко К.А.

Науковий керівник: к.мед.н Герасимчук Т.С.

Кафедра дитячих хвороб ФПО

Запорізький медичний університет

**Мета дослідження:** аналіз катамнестичного спостереження за перебігом спадкової агаммаглобулінемії у близнюків.

**Матеріали та методи:** проведено аналіз перебігу агаммаглобулінемії Брутона близнюків на тлі замісної терапії: фізичний, психічний розвиток, частота і важкість бактеріальних захворювань. Спостереження велось з 6-ти місячного віку до 21-го року.