



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

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

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

Результати. Встановили, що серед обстежених 33 осіб у 22 (1 група) мала місце субклінічно виражена тривога і депресія, а у 11 пацієнтів (2 група) були відсутні достовірно виражені симптоми. У пацієнтів з субклінічно вираженими тривогою і депресією виявлено достовірні збільшення показників частоти коливань голосових складок на 39,49% ($p \leq 0,01$), амплітуди коливань – 36,5% ($p \leq 0,01$), фази закриття голосової щілини – 51,98% ($p \leq 0,01$), фази відкриття – 44,1% ($p \leq 0,01$), ІВН – 39,36% ($p \leq 0,01$). Був встановлений прямий взаємозв'язок високого ступеню між рівнем тривоги та вібраторною недостатністю голосових складок ($r_s = 0,95$; $p \leq 0,05$).

Висновки. Скринінг психоемоційного стану у осіб голосомовних професій під час пандемії COVID-19 є необхідним етапом відстеження потенційних голосових змін та формувань груп ризику у даної категорії пацієнтів.

DIAGNOSTICS OF EXERCISE-INDUCED ANAPHYLAXIS IN 8-YEAR-OLD BOY (CASE REPORT)

Nanduri Bhuvaneshwari

Scientific supervisor: assistant Yartseva D.O.

Department of Faculty Pediatrics

Zaporizhzhia State Medical University

Actuality. Chronic urticaria (CU) is an interdisciplinary pathology, difficult to diagnose and treat. From 40 to 60% cases are etiologically unknown (spontaneous) and half of these are autoimmune. More than in 50% patients CU develops as disease with combined pathogenesis and require expensive diagnostics.

The **aim of the study** was to identify the nature of exercise-induced symptoms (wheal and angioedema) in an 8-year-old boy and to show the peculiarities of diagnostics.

Materials and methods: Our patient is 8-year-old boy with complains on hives, wheals and angioedema after physical exertion. Symptoms appeared 3 months before without a clear connection with any event (no illness, no stressful situations, etc.). Previously, the boy endured physical activity of any intensity without pathological symptoms. The child's allergy history and heredity are not burdened. Born full-term, early childhood without features, vaccinated by age, no chronic pathology. The child regularly undergoes preventive examinations by a dentist, once a year receives deworming drugs (cat, dog, ferret at home, the last medication - May 2021), periodically vitamin D3. Once after a football match (the boy took part as a player), along with urticaria and angioedema, he had difficulty breathing. The rash was never accompanied by a rise in body temperature and signs of involvement in other organs and systems. We performed CBC, urinalysis, biochemical tests, immunologic blood test, autologous serum skin test, provocative tests for physical urticarial.

Results. Common blood and urinalysis, biochemical tests, immunologic blood test (cell and humoral immunity, phagocytosis), acute phase reactants were in normal ranges. Common IgE was increased to 100.5 IU/ml, were detected increased levels of specific IgE to cat allergen (41.13 κ U/l), serum β -lactoglobulin of cow's milk (2.95 κ U/l) and lamb meat (0.41 κ U/l). Autologous serum skin test was positive (histamine – 5 mm wheal, 15mm hyperemia, negative control – 0, patient's serum – 16.5 mm wheal, 24 mm hyperemia), autoantibodies to thyroid gland and level of thyroid hormones were in normal ranges. Tests for physical urticaria were performed: aquagenic, cold, heat, vibratory were negative, dermatographic urticaria is positive, test with physical exercise (treadmill) was positive (on 14th minute after sweat point reaching appears small size wheals and angioedema of lower eyelids). The patient takes a hot bath at home (water temperature 42°C) for more than 15 minutes and does not develop any symptoms. Detailing of anamnestic data reveals, that excessive emotional exertions provoked appearing of small wheals, and single episode of difficulty breathing together with urticaria, and angioedema symptoms has been marked (after playing football).

Conclusions. Chronic urticaria looks simple but the etiology is sometimes complex as mentioned above in the case. There are several subtypes of chronic urticaria, but the cause can be either one or multiple (as shown here). It is difficult to diagnose the cause of urticaria in pediatric practice. To rule out the possibilities we must conduct all the tests as per the urticaria guidelines, for both spontaneous and induced type of urticaria. Thus, child has a combination of etiology for the occurrence of the symptoms. He was allergic to cat, lamb meat, serum β -lactoglobulin of cow's milk, indicating hypersensitivity type 1. He developed symptoms during physical exertion, as well as at excessive emotional exertion, positive for dermatographic urticaria and ASST (autoimmune variant of urticaria/angioedema). The severity increased as difficulty in breathing along with small wheals were provoked during the football match. Primary diagnosis of "chronic exercise-induced urticaria" has been changed to "exercise-induced anaphylaxis, chronic spontaneous and inducible urticaria" and this require another approach to treatment and follow-up.