



Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень



Геналюк Д. В.	
Причини та засоби фізичної терапії при остеохондрозі шийного відділу хребта	683
Голас Д. Я.	
Обізнаність студентів-медиків щодо необхідності донорства крові під час воєнного стану	686
Гонтар В. В.	
Особливості дієтотерапії при цукровому діабеті.....	689
Демченко К. О.	
Поняття про фармакодієтологію	692
Кабарчук В. С.	
Роль гіпокампа у патогенезі нейродегенеративних захворювань.....	695
Карпик К. О.	
Розвиток великої моторики дітей з церебральним паралічем засобами фізичної терапії.....	698
Кондак Н. М.	
Застосування віртуальної реальності CAREN в реабілітації.....	700
Мельник К. С.	
Терапевтичні вправи у комплексній реабілітації хворих та осіб з інвалідністю	703
Медведкова С. О., Рунчева К. А., Гущенко В. С.	
Особливості когнітивних порушень у пацієнтів, які перенесли мозковий інсульт у воєнний час.....	706
Оверчук А. С., Великова М. Д., Моргунова Є. О., Пирогова А. С.	
Досвід навчання фахівців освітніх закладів методам зупинки кровотечі у дітей	708
Пастушенко І. Ю.	
Реабілітаційні заходи при мінно-вибуховій травмі.....	711
Печугіна В. В.	
Фактори ризику формування недостатності цинку у дітей раннього віку з інфекційною діареєю	713
Покиньюорода Я. А.	
Особливості функціональної мобільності осіб з шийною травмою хребта (рання та пізня реабілітація).....	716
Пронтова І. М.	
Грамотність населення Волинської області про туберкульоз.....	719
Романюк А. П.	
Рання діагностика онкологічних патологій молочних залоз за допомогою ТКЦ-1	722
Самолук Т. Л., Приходько С. В., Філончук Л. В.	
Гематологічні ускладнення алкоголізму	724
Супрун І. О.	
Розвиток штучного інтелекту та застосування його у медицині	727

Джерела та література

1. Гур'єв С. О., Кравцов Д. І., Казачков В. Є., Ордатій А. В. Мінно-вибухова травма внаслідок сучасних бойових дій на прикладі антитерористичної операції на Сході України. Повідомлення 1. Клініко-епідеміологічна характеристика постраждалих із мінно-вибуховою травмою на ранньому госпітальному етапі надання медичної допомоги. *Травма*. 2015. 16, № 6. С. 5–8. DOI: <https://doi.org/10.22141/1608-1706.6.16.2015.79667>
2. Крупа В., Вольська І., Крупа Ю. Комплексна фізична реабілітація при травмах та ушкодженнях верхніх кінцівок. *Науковий збірник «InterConf+»*. 2023. №40 (183). С. 460–466. DOI: <https://doi.org/10.51582/interconf.19-20.12.2023.044>
3. Матвійчук М. В. *Мінно-вибухова травма* (Doctoral dissertation, ВНМУ ім. МІ Пирогова). 2017. С. 100–104.
4. Тесленко С. М. Хірургічне лікування постраждалих із мінно-вибуховими травмами під час військових дій. *Харківська хірургічна школа*. 2023. 1–2. С.138-141. DOI: <https://doi.org/10.37699/2308-7005.1-2.2023.28>
5. Dunn J. C., Eckhoff M. D., Nicholson T. C., Campbell W., Kenney K., Smith J., Nesti L. J. Combat-Sustained Peripheral Nerve Injuries in the United States Military. *The Journal of Hand Surgery*. 2021. 46(2). 148–1. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2020.08.004>
6. Perez K. G., Eskridge S. L., Clouser M. C., McCabe C. T., Galarneau M. R. A Focus on Non-Amputation Combat Extremity Injury: 2001–2018. *Military Medicine*. 2022. 187(5-6). 638–643. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/usab143>

Печугіна В. В. – аспірант кафедри дитячих інфекційних хвороб ЗДМФУ;

Науковий керівник: доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри дитячих інфекційних хвороб ЗДМФУ
Усачова О. В.

Фактори ризику формування недостатності цинку у дітей раннього віку з інфекційною діареєю

Постановка проблеми. Щорічно в усьому світі близько 700 000 дітей віком до п'яти років помирають від діареї та близько 1,3 мільйона – від пневмонії. Непропорційно високий відсоток цих

смертей (>90%) відбувається у країнах з низьким та середнім рівнем доходу, де поширений дефіцит цинку [1].

Цинк є важливим з точки зору живлення мікроелементом. На відміну від явного дефіциту цинку, який зазвичай зустрічається тільки в країнах, що розвиваються, незначний або помірний дефіцит цинку може бути широко поширений [3]. Дефіцит цинку є проблемою суспільної охорони здоров'я майже в усіх країнах з низьким і середнім рівнем доходів, незалежно від показників, що використовуються [2].

Цинк є важливим мікроелементом, а анемія є найпоширенішим захворюванням крові. Літературні джерела активно обговорюють зв'язок цинку з анемією. У більшості випадків дефіцит цинку співіснує з дефіцитом заліза, особливо у вагітних та дітей дошкільного віку [4].

Мета дослідження: дослідити можливі фактори ризику формування недостатності цинку у дітей раннього віку із інфекційною діареєю.

Матеріали та методи. Нами було обстежено 99 дітей від 1 місяця до 36 місяців, госпіталізованих з діагнозом «Гостра кишкова інфекція» (ГКІ) до Запорізької обласної інфекційної клінічної лікарні. Усі дослідження проводились з інформованої письмової згоди батьків. У день госпіталізації проводилися збір анамнезу, загальноклінічні дослідження: загальний аналіз крові; загальний аналіз сечі; біохімічний аналіз крові (рівні сечовини, креатиніну, калію, натрію у сироватці крові). Оцінювали клінічні симптоми (частота і характер стільця, ступінь дегідратації і її тривалість, частота і характер блювоти, тривалість діареї і блювоти на 1-у, 3-ю та 5-у добу). Для оцінювання важкості перебігу ГКІ використовували бальну шкалу оцінки важкості гастроентеритів запропоновану Т. Vezikari. Пацієнтам було набрано кров на I, III та V день госпіталізації. В цих зразках було проведено визначення рівня цинку методом колометричного тесту з 5-бром-PAPS, тест-системою GLOBALSCIENTIFIC у день забору крові. Діти були розділені на дві групи: I – пацієнти, в яких вміст цинку крові був в межах норми в день госпіталізації; II – пацієнти, в яких вміст цинку крові нижче референтних показників. За усіма хворими проводилось динамічне спостереження, результати якого фіксували у спеціально розробленій

карті. Отримані дані були оброблені методом непараметричної математичної статистики.

Результати дослідження. Під час спостереження ми виявили недостатність цинку в перший день госпіталізації у 22 (22,2%) пацієнтів (II група). При цьому рівень Zn сироватки крові дітей першої групи дорівнював 13,4 [12,03; 16,03] мкмоль/л, а другої – 8,34 [7,63; 9,17] мкмоль/л.

Вивчаючи віковий розподіл у групах порівняння, ми відзначили, що жодна дитина перших шести місяців життя (їх було 7 (9,0%) тільки в I групі) не мала недостатності цинку крові. Вивчивши анамнез життя дітей груп спостереження було з'ясовано, що впливовими анамнестичними даними щодо формування недостатності цинку були наявні до цього захворювання епізоди ГКІ (у 16 (20,77%) в першій групі, проти 9 (40,9%) – у другій; $p=0,04$). Також дуже важливим виявився факт раннього штучного вигодовування, яке відмічено у 15 (68,19%) пацієнтів із зниженим рівнем цинку, проти 36 (46,76%) із його нормальною концентрацією ($p=0,04$).

Порівняльний аналіз клініко-лабораторних даних пацієнтів груп спостереження засвідчив, що під час стаціонарного лікування діти зі зниженим вмістом цинку в сироватці крові мали тенденцію до анемії ($p=0,06$), яка зареєстрована в 2 рази частіше, ніж в групі з нормальною концентрацією цього елемента в крові (у 63,6%, проти 32,5%).

Висновки:

1. Недостатність цинку формується переважно після шостого місяця життя.
2. факторами ризику формування недостатності цинку в дебюті інфекційної діареї є повторні епізоди діарейних хвороб в анамнезі та раннє штучне вигодовування.
3. Дефіцит цинку у дітей часто сполучається із лабораторними ознаками анемії.

Джерела та література

1. Barffour, M. A., Hinnouho, G. M., Wessells, K. R., Kounnavong, S., et all. Effects of therapeutic zinc supplementation for diarrhea and two preventive zinc supplementation regimens on the incidence and duration of diarrhea and acute respiratory tract infections in rural Laotian children: A randomized

- controlled trial : *Journal of global health*. 10(1), (2020). 010424. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010424>
2. Gupta, S., Brazier, A. K. M., & Lowe, N. M. Zinc deficiency in low- and middle-income countries: prevalence and approaches for mitigation. *Journal of human nutrition and dietetics : the official journal of the British Dietetic Association*, 33(5), (2020). 624–643. <https://doi.org/10.1111/jhn.12791>
3. Hennigar, S. R., Lieberman, H. R., Fulgoni, V. L., 3rd, & McClung, J. P. Serum Zinc Concentrations in the US Population Are Related to Sex, Age, and Time of Blood Draw but Not Dietary or Supplemental Zinc. *The Journal of nutrition*, 148(8), (2018). 1341–1351. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy105>
4. Jeng, S. S., & Chen, Y. H. Association of Zinc with Anemia. *Nutrients*, 14(22), (2022). 4918. <https://doi.org/10.3390/nu14224918>

Покиньборода Я. А. – студентка ФТ-22-1м-1к групи спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія кафедри фізичної терапії та корекційної діяльності Луцького інституту розвитку людини Університету «Україна»

Науковий керівник:
кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної терапії та корекційної діяльності Луцького інституту розвитку людини Університету «Україна»
Олег Шипелик

Особливості функціональної мобільності осіб з шийною травмою хребта (рання та пізня реабілітація)

Суттєво починати процес ранньої реабілітації пацієнтів з пошкодженнями шийного відділу хребта ще в період перебування у лікарні, а не відкладати його на потім. Але через різноманітні причини багато хворих залишаються без відповідного реабілітаційного втручання на тривалий час після виписки з медичного закладу. Це призводить до ускладнень, які можна було б уникнути при належній догляді. Важливість ранньої реабілітації для пацієнтів з пошкодженнями шийного відділу хребта підтверджена