

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Державна установа «ІНСТИТУТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ НАМН УКРАЇНИ»
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ В.Н. КАРАЗИНА

ПРОБЛЕМИ СЬОГОДЕННЯ В ПЕДІАТРІЇ

**Матеріали ІХ щорічної науково-практичної конференції молодих
вчених з міжнародною участю**

29 лютого 2024 року – Харків, 2024. – 75 с.

Відповідальний за випуск

Волошин К.В.

Харків 2024

СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ-СПОРТСМЕНІВ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Тимошенко Є. О., Підкова В. Я.

**Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
Кафедра пропедевтики дитячих хвороб**

Серцево-судинна система є однією з ключових систем організму, що забезпечує його життєдіяльність та функціонування. У дітей-спортсменів підліткового віку в сучасних умовах, під час війни, ця система відіграє особливо важливу роль, оскільки спорт є не тільки засобом фізичного виховання, складовою в формуванні особистих рис характеру, витривалості, але й сприяє формуванню та подальшому розвитку серцево-судинної системи. Дані функціональних досліджень дозволяють оцінити рівень функціональної спроможності серцево-судинної системи.

Метою нашої роботи стало: проаналізувати стан серцево-судинної системи в дітей-спортсменів підліткового віку під час проходження профілактичного медичного обстеження на базі університетської клініки ЗДМФУ м. Запоріжжя.

Матеріали та методи. Проведено медичне обстеження дітей-спортсменів підліткового віку від 15 до 17 років (25 юнаків і 17 дівчат), що включало опитування, об'єктивне обстеження, запис ЕКГ в 12-ти відведеннях і проведення проби Руф'є (30 присідань за 45 секунд) для оцінки працездатності. Визначення результатів проби проводили за індексом Руф'є (IR).

Результати дослідження. Попередньо, всі обстежені були опитані. Скарги на будь-які зміни в стані здоров'я чи гостре захворювання – відхилені. Об'єктивні дані – без патологічних змін. Після аналізу ЕКГ встановлено, що у юнаків в 96% був синусовий ритм, в 4% – синусова (дихальна) аритмія. У 100 % виявлено достатній вольтаж ЕКГ. У 92% електрична вісь серця не була відхилена, лівограма зафіксована у 8%. Схильність до брадикардії була у 28%, ЧСС в межах від 61 до 80 уд/хв в 68%, більше 80 уд/хв у 4%. Без відхилень від норми ЕКГ спостерігалась у 80% підлітків. Неповна блокада правої ніжки пучка Гіса (НБПНПГ) була виявлена в одного юнака (4%), синдром ранньої реполяризації шлуночків (СРРШ) у 2-х (8%), правопередсердний ритм і міграція ритму – по одному підлітку (по 4%). У дівчат в 70,5% виявлено синусовий правильний ритм, в 29,4% – синусова (дихальна) аритмія. У всіх дівчат на ЕКГ було виявлено достатній вольтаж без відхилення електричної вісі серця. Дівчат з брадикардією не спостерігали, з ЧСС в межах 61-80 уд/хв – 12 (70,6%), більше 80 уд/хв – 5 (29,4%). Без відхилень від норми ЕКГ зафіксована у 88,2% дівчат, НБПНПГ виявлена в однієї (5,9%) і СРРШ також в однієї дівчини (5,9%).

Щодо проби Руф'є. У юнаків IR на рівні 6,0 визначений у 8 (32%), на рівні 5,0 – у 7 (28%), на рівні 4,0 – у 8 (32%), на рівні 3,0 та 2,0 – по 1 (4%). Тобто, більшість юнаків, що займаються спортом (96%), мають добрий рівень працездатності серцево-судинної системи. У дівчат IR становив на рівні 6,0 – у 8 (47%), на рівні 5,0 – у 4 (23,5%), на рівні 4,0 – у 4 (23,5%), на рівні 2 – у 1 (6%). Тобто, в обстежених дівчат (94%), як і в юнаків, добрий рівень працездатності має значна більшість спортсменок.

Висновки. Проведене обстеження дітей-спортсменів підліткового віку в сучасних умовах, під час війни довело, що функціональний стан серцево-судинної системи за даними ЕКГ та проби Руф'є знаходиться на достатньому рівні. Заняття спортом тільки поліпшує працездатність за будь яких умов.

Скрябіна К.В., Льченко С.І. ДІАГНОСТИКА СИНДРОМУ ГІПЕРРЕАКТИВНОСТІ БРОНХІВ У ДІТЕЙ З ХРОНІЧНИМИ БРОНХОЛЕГЕНЕВИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	45
Сокольник І.С. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ СИНДРОМУ ПОЛКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ	47
Спільник М.С., Савченко Д.С. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ПЕРИФЕРИЧНОЇ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕЙРОПАТІЇ У ДІТЕЙ	48
Стець В.Р., Пацера М.В. МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ	49
Сінгх О.О., Лютянська Н.А., Федорець Є.А. ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ АНЕМІЇ У ПАЦІЄНТІВ З БУЛЬОЗНИМ ЕПІДЕРМОЛІЗОМ	50
Тарнавська С.І., Буринюк-Глов'як Х.П. ОЦІНКА ТЕСТОВОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ДО- ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З ПЕДІАТРІЇ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ COVID-19 В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	51
Тарнавська С.І., Котенко О.О. МАРКЕРИ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ	53
Тимошенко Є.О., Підкова В.Я. СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ-СПОРТСМЕНІВ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	54
Ткаченко О.Я., Щербак В.В. ПРОФІЛЬ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ ОРАЛЬНИМ АЛЕРГІЧНИМ СИНДРОМОМ ХВОРИХ НА СЕЗОННИЙ АЛЕРГІЧНИЙ РИНИТ	55
Ткачук Р.В., Білоус Т.М., Гарас М.Н., Антонійчук В.І. ЗМІНИ БАГАТОПАРАМЕТРИЧНОЇ ПОЛЯРИЗАЦІЙНО-ФАЗОВОЇ МІКРОСКОПІЇ ПОЛКРИСТАЛІЧНИХ ПЛІВОК ЛЕГЕНЕВОГО ЕКСПІРАТУ В ДІАГНОСТИЦІ ПОЗАГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ	56
Ткачук Р.В., Білоус Т.М., Гарас М.Н., Антонійчук В.І. ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ КОРОНАВІРУСОМ SARS-COV-2, У ДІТЕЙ ІЗ ЗАПАЛЕННЯМ НИЖНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	57
Фокианська Н.В. РОЛЬ ПІЛОРОСТЕНОЗУ У СТРУКТУРІ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ	58
Філіп І.В. СТУПІНЬ ДЕПРЕСІЇ В ДІТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	59
Чазлей Ю.Г. СЕСТРИНСЬКА МОДЕЛЬ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО- КИШКОВОГО ТРАКТУ В ДІТЕЙ	60
Шахова О.О., Безерко Т.М. ОЦІНКА КОНТРОЛЮ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ПІДЛІТКІВ ІЗ РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ГІПЕРРЕАКТИВНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	61