

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE
MEDICAL UNIVERSITY

XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА

Відповідальний редактор:

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

Заступники відповідального редактора: проф. І.М. Кліщ

Редакційна колегія:

Асистент: А.І. Дуб, С.В. Кучер

*Студенти: М. Рябоконь, О. Косман, Л. Стасишин, І. Стецюк, В. Стецька, А. Брик, П. Левчук,
Ю. Бандрівська, Б. Довгий, О. Болюх, У. Сатурська, Т. Попович, В. Косовська, О. Сопель,
Н. Савчук, Т. Швець, Л. Мазур, О. Пастушина, С. Бандрівська, Ю. Ковальчук*

тяжкості. В неврологічній симптоматиці: згладження н/г складки зліва. Сухожильні рефлекси з рук S>D, з ніг S>D, високі. Гіпертонус лівої верхньої кінцівки за спастичним типом, м'язова сила у лівій верхній кінцівці знижена. У загальному аналізі крові – лейкопенія, тромбоцитопенія. CD4 – 153 кл/мкл (10,5%), ВН – 400018 РНК коп./мл. ПЛР ліквору: ДНК HSV 1,2 ДНК EBV, ДНК CMV, ДНК HHV-6, ДНК H. Zoster, ДНК T.gondii, МБТ методом Xpert – не виявлено. Проведена діагностика виключає легеневий та позалегеновий туберкульоз, токсоплазмоз головного мозку, ЦМВ-ураження ЦНС. КТ ОГК: невелике вогнище у S9 справа – внутрішньолегеновий л/в. У лікворі змін немає. Невропатолог: багатовогнищевий менінгоенцефаліт? Враховуючи вищезазначене ПМЛ – діагноз виключення, оскільки в Україні на теперішній час дослідження ДНК JC-вірусу не проводиться. Отримує АРТ: TDF+3TC+LPV/rtv. Стан покращився.

Висновок. Через складність діагностики на сьогодні в Україні ПМЛ є діагнозом виключення.

Печугіна Віра

**ДИНАМІЧНІ ЗМІНИ РІВНЮ ЦИНКУ В
СИРОВАТЦІ КРОВІ ДІТЕЙ З ГОСТРИМИ
КИШКОВИМИ ІНФЕКЦІЯМИ РІЗНОЇ ЕТІОЛОГІЇ**

Кафедра дитячих інфекційних хвороб

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. О.В. Усачова
ДВНЗ «Запорізький державний медичний університет»
м. Запоріжжя, Україна

Нові рекомендації ВООЗ щодо лікування діарей стосуються застосування цинку (Zn).

Мета дослідження: визначити рівень Zn у сироватці крові дітей раннього віку в динаміці інфекційних діарей (ІД).

Матеріали і методи дослідження: Під спостереженням знаходилося 36 дітей 4 місяців – 15 років з ІД. Діти були розподілені на три групи: I – 14 дітей до 2-х років з бактеріальною ІД, II – 9 відповідного віку з вірусною, III – 13 дітей старше 2-х років. Етіологічне розшифрування проведено в результаті імунохроматографічного тесту CITO TEST ROTA (ТОВ «ФАРМАСКО») та бактеріологічного дослідження випорожнень. У дітей визначено рівні Zn у сироватці крові на 1-й та 5-й день методом колориметричного тесту (GLOBAL SCIENTIFIC) в мкмоль/л. Статистична обробка результатів проведена методами, прийнятими в медицині.

Результати дослідження Встановлено, що у 19,44% хворих відмічається низький рівень Zn сироватки крові в 1-й день стаціонарного лікування, а у 25% – був вище норми. У хворих 1-ї та 2-ї групи низький рівень Zn був у 26,09%, вище норми – у 13,04% (6,78-35,5 мкмоль/л), а у дітей групи III – у 11,11% був нижче норми і у 66,67% – високим (7,9-9,5 мкмоль/л). При порівнянні відповідних результатів у групах дітей до 2 років з різною етіологією ІД було визначено, що при ротавірусній інфекції зниження рівня Zn спостерігалось у 22,22%, а при бактеріальній – у 28,57%. На 5 день стаціонарного лікування відзначено підвищення показників у всіх дітей.

Висновки 1. У чверті дітей раннього віку в гострому періоді ІД вірусної чи бактеріальної етіології спостерігається дефіцит цинку.

2. Для з'ясування ролі цинку в перебігу ІД доцільним є проведення подальших клініко-лабораторних порівнянь.

Писарцова М., Зайцева Т., Юрій О.

**СУЧАСНІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КОРУ У ДОРОСЛИХ В
ПЕРІОД ЕПІДЕМІЇ**

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології

Науковий керівник: канд. мед. наук, асист. К.Ю. Романчук

Вінницький національний медичний університет

імені М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: Україна знаходиться на першому місці з десяти країн, де в минулому році було зафіксовано найбільшу кількість випадків кору. Низький рівень вакцинації у минулі роки став основною причиною спалаху кору. Спостерігається тенденція до зростання частки атипичних симптомів, які утруднюють постановку діагнозу, визначаються певні зміни типової симптоматики.

Мета: Дослідити особливості перебігу кору дорослих осіб, враховуючи вакцинальний статус і супутню патологію. Визначити найбільш часті атипичні симптоми, особливості класичних проявів в період епідемії.

Матеріали та методи: В дослідженні взяли участь 60 пацієнтів віком від 18 до 50 років, які перебували на стаціонарному лікуванні в інфекційному відділенні Вінницької МКЛ №1 протягом 2018-2019 рр. із діагнозом кір.

Результати: У 80% пацієнтів дане захворювання перебігало із середнім ступенем важкості в типовій формі. 34% випадків були підтверджені лабораторно. Серед особливостей перебігу – збільшення терміну катарального періоду, типова енантема лише у третини пацієнтів, у 5% хворих атипичний висип. Характерною є тенденція до частішої появи таких ускладнень, як реактивні гепатити і панкреатити (25%), гострі вірусні пневмонії (50%).

Висновки: Враховуючи виявлення кору у 30% вакцинованих осіб, наявність задокументованих двох доз вакцини КПК не є підтвердженням імунітету проти кору. Для остаточного визначення наявності імунітету необхідно лабораторно визначати IgG. Попередньо вакциновані пацієнти схильні до більш легкого перебігу з переважаанням типової клінічної симптоматики, у неімунізованих осіб спостерігається тенденція до виникнення більш важких форм даного захворювання зі зростанням вірогідності ускладнень.

<i>Гук Мар'яна</i> КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛАЙМ-АРТРИТІВ В ПОЄДНАННІ З В. SPIELMANII	194
<i>Данилевич Антон</i> ПАПІЛОМАВІРУС ЛЮДИНИ: ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, ПРОФІЛАКТИКА	195
<i>Дацюк Софія, Твердохліб Оксана, Гулик Христина</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КОРУ В ДОРΟΣЛИХ ПАЦІЄНТІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ У СУЧАСНИХ УМОВАХ	195
<i>Демчишин Ярослав</i> КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КОРУ ТА ЙОГО УСКЛАДНЕНЬ У ДІТЕЙ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ В ЕПІДЕМІЧНИЙ СЕЗОН 2018-19РР.	196
<i>Книгін Михайло, Арциленко Карина</i> КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОПОРТУНІСТИЧНИХ УРАЖЕНЬ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ	196
<i>Коваль Анна, Куряча Дар'я</i> ГАРЯЧКИ ЗАХІДНОГО НІЛУ – АКТУАЛЬНА АРБОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ ПОЛТАВСЬКОГО РЕГІОНУ	197
<i>Копча Юлія</i> ТЕРМОГРАФІЧНІ КРИТЕРІЇ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ	197
<i>Мигаль Вікторія</i> КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА СПАЛАХУ КОРУ В УКРАЇНІ 2017-2018 РР.	198
<i>Мукомела Любов</i> ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КОМБІНОВАНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТУ ВОЛОСИСТОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВИ	198
<i>Павлюк Інна, Юзьків Петро</i> МАТЕМАТИЧНЕ МОДЕЛЮВАННЯ РІВНЯ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА КІР В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ НА ОСНОВІ АНАЛІЗУ ЕПІДСИТУАЦІЇ В ПЕРІОД З 1991 ПО 2018 РР.	199
<i>Паніч Р., Калюжний Є., Кузнєцова А., Цико О.</i> ПМЛ НА ТЛІ ВІЛ, ЯК ДІАГНОЗ ВИКЛЮЧЕННЯ	199
<i>Печугіна Віра</i> ДИНАМІЧНІ ЗМІНИ РІВНЮ ЦИНКУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ДІТЕЙ З ГОСТРИМИ КИШКОВИМИ ІНФЕКЦІЯМИ РІЗНОЇ ЕТІОЛОГІЇ	200
<i>Писарцова М., Зайцева Т., Юрій О.</i> СУЧАСНІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КОРУ У ДОРΟΣЛИХ В ПЕРІОД ЕПІДЕМІЇ	200
<i>Пінязь Галина</i> АКНЕ, ОЦІНКА РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ, ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВІВ ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ	201
<i>Потарейко Оріся</i> ТРИХОСКОПІЯ ЯК БАЗОВИЙ МЕТОД В ДІАГНОСТИЦІ ТА ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ПАТОЛОГІЧНИХ СТАНІВ ВОЛОССЯ І ВОЛОСИСТОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВИ	201