



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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ
on-line**

16 грудня 2020 р.



м. Запоріжжя

ЛЮБІ ДРУЗІ!

З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкометітом і відповідними секціями науково-практичної конференції.

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету:

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат:

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

Отримані результати: Перше місце серед клінічних проявів за частотою має гіпертермічний синдром (100% випадків). Друге місце належить диспептичному синдрому (60-100 % випадків). Астеновегетативний синдром з неврологічними розладами мав місце у 29-58 % дітей. Синдром гострої дихальної недостатності мали 43-52% з загальної кількості дітей з проявами шоку, який спостерігався у 50-80% хворих. Респіраторні порушення мали 21-65% дітей. У всіх дітей з проявами шоку мали МЗС у вигляді цитокінового шторму. Гостре ураження нирок спостерігається у 22-70% дітей, а 21% хворих з гострою печінковою недостатністю. Огляд літератури щодо реабілітації дітей після перенесення коронавірусної хвороби COVID-19 показав, що фізіотерапевтичні заходи доцільно проводити під час перебування в стаціонарному відділенні, а реабілітацію необхідно починати на 6-8 тижні після перенесеної хвороби, з дотриманням послідовності та комплексності методик, які використовуються для коригування наявних порушень.

Висновки. На сьогодні інформації щодо особливостей перебігу коронавірусної хвороби COVID-19 у дітей недостатньо, так як представлена вона одиничними дослідженнями невеликих груп. Дані про те, що важкий перебіг коронавірусної хвороби зустрічається у меншій кількості дітей, не виключають можливість розвитку фіброзних змін легеневої тканини. Це наголошує на тому, що діти, які перехворіли на COVID-19 будуть потребувати реабілітаційних заходів. Необхідність застосування фізіотерапевтичних методик та реабілітації обумовлена наявністю зворотних змін, більш високою ефективністю щодо їх усунення та зменшення впливу незворотних змін на якість життя дитини.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КРОПИВ'ЯНКИ ТА АНГІОНАБРЯКУ У ДІТЕЙ, ЩО БУЛИ ГОСПІТАЛІЗОВАНІ ДО АЛЕРГОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Наливайко О.І., 2 медичний факультет, 6 курс

Наукові керівники – проф., д.мед.н. Недельська С.М., к.мед.н. Ярцева Д.О.

Кафедра факультетської педіатрії

Кропив'янка (К) є досить поширеним захворюванням дорослих та дітей, її розповсюдженість становить за даними різних авторів близько 40% загальної популяції. Майже половина випадків залишаються етіологічно не ідентифікованими (спонтанна К), а у 50% пацієнтів її перебіг ускладнюється розвитком ангіонабряку (АН).

Метою нашої роботи було вивчення особливостей перебігу К та АН у дітей, що потребували госпіталізації у спеціалізоване відділення.

Матеріали та методи дослідження: нами проаналізовано історії хвороб дітей, що були госпіталізовані до відділення алергології КНП «МДЛ №5» ЗМР м. Запоріжжя за період 2017-2019 рр. (n=335) з діагнозами «гостра/хронічна/рецидивуюча кропив'янка» та «ангіонабряк». Для статистичної обробки даних використовували пакет програм Statistica версія 13.0.

Отримані результати. Середній вік госпіталізованих пацієнтів становив $8,82 \pm 0,27$ років (мінімальний 1 рік, максимальний – 17 років). Хлопців було 179 (54,43%), дівчаток – 156 (46,57%). Серед госпіталізованих дітей у чверті (n=86) діагностований ізольований АН, у інших 249 – К з та без АН. Серед усіх пацієнтів з К (n=249) у 89,96% діагностовано гострий її перебіг, у 6,43% рецидивний, а у 3,61% - хронічний. Це співпадає з даними інших

дослідників щодо розподілу варіантів перебігу. Групи (К з та без АН, ізольований АН, різні варіанти перебігу) були репрезентативні за віком та статтю ($p > 0,05$). З урахуванням цього подальша характеристика перебігу К та/або АН проведена нами серед усіх госпіталізованих. Індуковану К/АН зареєстровано у 239 (74%), не вдалося ідентифікувати причину у 84 (26%) дітей (цю К/АН віднесено до спонтанної). У структурі індукованих випадків були значущими такі чинники: їжа – у 150 (62,76%), лікарські засоби – у 23 (9,62%), комахи – у 55 (23,01%), холінергічна К – у 5 (2%) дітей. При цьому полівалентну гіперчутливість мали лише 9,37% пацієнтів, у інших 90,63% в якості причинного виявлено вплив лише одного фактора. Серед пацієнтів із спонтанною К було вивчено вплив ГРЗ, які вважають тригерами спонтанних К. Виявилося, що лише 1/5 частина дітей ($n=15$) напередодні перенесли інфекційне захворювання верхніх дихальних шляхів. Крім того, було проаналізовано рівень загального IgE, підвищення якого (≥ 100 МО/мл) є маркером наявності atopії. Його підвищений рівень зареєстровано у 45,16% дітей із спонтанною К та у 50,61% із індукованою К/АН, тобто достовірної різниці між групами не виявлено.

Висновки. Таким чином, отримані дані співпадають із загальновідомими щодо розподілу К/АН на клінічні форми та в залежності від перебігу. Спонтанні К/АН є проблемами педіатрії та реєструються у дітей різного віку, навіть першого року життя, і є частою причиною госпіталізацій. К/АН мають гетерогенний патогенез, у 50% випадків не пов'язаний із негайним типом алергічних реакцій. Отримані нами результати свідчать про необхідність подальших наукових досліджень в цьому напрямку.

ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ ОСТЕОПЕНІЧНОГО СИНДРОМУ ЗА ДАНИМИ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДЕНСИТОМЕТРІЇ У ВИПАДКОВО ВІДБРАНИХ ДІТЕЙ

Нікорчук О. А., 2 медичний факультет, 6 курс

Науковий керівник - професор, доктор медичних наук О. Г. Іванько

Кафедра пропедевтики дитячих хвороб

Метою нашого дослідження було визначення діагностичних можливостей ультразвукової денситометрії для оцінки мінеральної щільності кісток для виявлення груп ризику остеопенічного синдрому та остеопорозу у випадковій субпопуляції дітей віком від 6 до 18 років. **Матеріали та методи.** Було проведено дослідження 43 осіб випадкової субпопуляції від 6 до 18 років, які звернулися до поліклініки за причиною, не пов'язаною з травмами кісток. З них 29 були жіночої статі та 14 чоловічої. У дітей визначали наявність спадкової схильності щодо захворювань опорно-рухового апарату, випадки переломів кісток у минулому, супутні захворювання та тривале використання лікарських препаратів. Усім дітям проводилася кількісна ультразвукова денситометрія лівої променевої кістки на апараті Sunlight MiniOmniTM. Обчислювали критерій стандартного відхилення абсолютну швидкість (SOS, м/с) розповсюдження звуку у кістковій тканині відносно очікуємої нормативної величини.

Результати. Показники, які відповідали остеопенічному синдрому ($Z = -2,5; -1$) виявлені у 7 дітей (16,3%) віком від 6 до 18 років. Показників, відповідаючих остеопорозу ($Z < -2,5$), зареєстровано не було. У 4 осіб (у 3 дівчата) виявлені дещо підвищені показники