



83-й ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ
ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ «МЕДИЦИНА XXI СТОРІЧЧЯ» (З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



МАТЕРІАЛИ

83-ГО ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВОГО МЕДИЧНОГО КОНГРЕСУ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ «МЕДИЦИНА XXI СТОРІЧЧЯ» (З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)

*присвяченого 91-й річниці Донецького національного
медичного університету та 91-й річниці
студентського наукового товариства
імені професора М. Д. Довгялло*

18-19 листопада 2021 року
м. Лиман, Україна

MATERIALS

**of the 83rd All-Ukrainian Scientific Medical Congress
of Students and Young Scientists
“ Medicine of the XXI Century ”
(with international participation)**

*devoted to the 91st anniversary of Donetsk National
Medical University and the 91st anniversary
of Student Scientific Society
named after professor M. D. Dovgyallo*

November 18-19, 2021
Lyman, Ukraine



Висновки. Зміни суглобового апарату зустрічаються в 1/2 випадках ювенільного ГВШГ. У хлопчиків захворювання діагностується в 2 рази частіше, ніж у дівчат. Характер перебігу суглобового синдрому, який включає в себе залучення гомілковоступневих, колінних, променево-зап'ясткових суглобів, залежить від екстрасуглобових проявів захворювання.

Безп'ятюк В.В.

МАГНІТНО-РЕЗОНАНСНА ТОМОГРАФІЯ ГІПОТАЛАМО-ГІПОФІЗАРНОЇ ОБЛАСТІ ЯК МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ТА КОНТРОЛЮ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ЦЕНТРАЛЬНИМ НЕЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ

Донецький національний медичний університет

м. Кропивницький, Україна

Кафедра педіатрії, неонатології та дитячих інфекцій

зав. кафедрою – к. мед. н., доц. І.Г.Самойленко

наук. керівник – асист. О.О. Дзюба

Актуальність. З метою виявлення і спеціалізованого лікування патології, що являється причиною ЦНД використовують ряд інструментальних методів. Проведення МРТ головного мозку в діагностиці нецукрового діабету має ряд переваг в порівнянні з іншими методами візуалізації. Метод направлений на виявлення пухлинних та запальних уражень гіпоталамо-гіпофізарної області, що складають близько 43% всіх випадків ЦНД.

Мета. Висвітлення ролі та можливостей магнітно-резонансної томографії (МРТ) в діагностиці центрального нецукрового діабету при перших проявах захворювання.

Матеріали і методи. Основою для вивчення особливостей МРТ дослідження в діагностиці патології гіпоталамо-гіпофізарної системи при центральному нецукровому діабеті послужили МР-томограми головного мозку 28 історій хвороби дітей КНП ОКДЛ КОР віком від 3-х до 17-ти років з ознаками нецукрового діабету.

Результати. За даними МР-томограм головного мозку у 12 дітей (42.85%) було виявлено об'ємні утворення гіпоталамо-гіпофізарної області, з них 7 герміном, 3 супраселлярні гліоми та 2 кістозні аденоми. У 2 дітей (7.14%) було виявлено збільшення розмірів турецького сідла зі збереженням нормальних розмірів гіпофізу. В 1(3.57%) дитини виявлено аномалію розвитку турецького сідла. У 13 дітей (46.42%) хворих з симптомами центрального нецукрового діабету не було виявлено патології гіпофізу.

Висновок. 1) МРТ головного мозку обов'язково проводити у всіх пацієнтів з діагностованим ЦНД для виявлення патології гіпоталамо-гіпофізарної області, що виявляється приблизно у 43% таких пацієнтів. МРТ- дослідження може виявити пухлини або запальні утворення, а також аномалії розвитку цієї області. 2) При відсутності патологічних змін по даним МРТ рекомендується проведення цього дослідження в динаміці, так як деякі пухлини можуть мати дуже маленький розмір і не визначатися на МРТ протягом кількох років від початку симптомів ЦНД.

Білих В.М.

ВМІСТ КОРОТКОЛАНЦЮГОВИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ГОСТРИМИ ДІАРЕЯМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ХАРАКТЕРУ СТУЛУ ЗА БРИСТОЛЬСЬКОЮ ШКАЛОЮ

Запорізький державний медичний університет

м. Запоріжжя, Україна

кафедра пропедевтики дитячих хвороб

зав. кафедрою - д. мед. н., проф. О.Г. Іванько

наук. керівник - д. мед. н., проф. О.Г. Іванько



Актуальність. Діарея у дітей молодшого віку є одним з найпоширеніших захворювань і часто викликає діагностичні проблеми. На даний момент набувають актуальності дослідження коротколанцюгових жирних кислот (КЛЖК) в калі, як маркерів життєдіяльності анаеробної мікрофлори дистального відділу тонкого та товстого кишківника. Їх роль при інфекційних та неінфекційних діареях недостатньо вивчена.

Мета роботи: визначити концентрації коротколанцюгових жирних кислот (КЛЖК) та молочної кислоти (МК) у дітей віком 6-18 місяців з діареєю інфекційної та неінфекційної природи із врахуванням консистенції стулу за Бристольською шкалою.

Матеріали та методи. Обстежені 5 дітей з гострою діареєю бактеріальної етіології (1 дитина з *Kampilobacter jejuni*, 2-*Salmonella enteritidis*, 1-*Yersinia enterocolitica*, 1-ентеропатогенною *Escherichia coli*) та 10 дітей з ротавірусним гастроентеритом, що склали першу групу дослідження хворих на інфекційну діарею. Другу групу утворили 10 дітей з функціональною діареєю. Діагноз був встановлений після одержання негативних вірусологічних (включно з аденовірусним тестом), бактеріологічних (включно з дослідженням на токсини *Clostridium difficile*) та паразитарних досліджень та підтверджувався низькими значеннями кальпротектину у випорожненнях (<500 мкг/г). У 8 дітей цієї групи були підвищені рівні загальних вуглеводів (>0,5%), що свідчило про гіперосмолярність калу. Всім хворим були проведені оцінки калу за Бристольською шкалою (БШ). Встановили у 1-й групі 4,62±0,11 бали та в 2-й – 4,6±0,26. Контрольну групу склали 17 здорових дітей із фізіологічно розрідженим стулом з інтегральною оцінкою за БШ 4,58±0,12 бали. Методом вискоєфективної рідинної хроматографії в стулі всіх дітей визначені концентрації КЛЖК (ацетату, пропіонату, бутирату) та МК.

Результати. Встановлено, що між сумарним вмістом КЛЖК та вмістом рідини в стулі за балами БШ існує прямий кореляційний зв'язок ($R = 0,59$). Клінічні групи та група контролю, стратифіковані за однаковими показниками БШ, відрізнялись за сумарним вмістом КЛЖК в стулі. Найнижчі показники були у дітей 1-ї групи - 297,4±34,5 мкмоль/г у порівнянні з дітьми контрольної групи (794,7±62,38 мкмоль/г, $p < 0,05$). У другій групі показники КЛЖК також були знижені у порівнянні з контрольною групою - 370,3±90,88 мкмоль/г, але характеризувались значною варіабельністю.

Висновки. Концентрації КЛЖК в калі дітей молодшої вікової групи залежать від вмісту рідини, тому при їх інтерпретації потрібно враховувати стан фекалій за БШ. Низькі концентрації КЛЖК спостерігаються найчастіше при інфекційних діареях, що може відповідати пригніченню функціональної активності власного мікробіоту дитини та мати діагностичне значення.

Братишко О.О.

СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ, НАРОДЖЕНИМИ ВІД ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ МАТЕРІВ

Донецький національний медичний університет
м.Маріуполь, Україна
кафедра педіатрії, неонатології та дитячих інфекцій
зав.кафедрою - к. мед. н., доц. І.Г. Самойленко
наук.керівник - асист. О.О. Мельник

Актуальність. Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні є однією з найтяжчих серед країн Східної Європи та Співдружності Незалежних Держав (СНД). За період 1987-2015 рр. в Україні офіційно зареєстровано 280 358 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України, у тому числі



Skorobogach S.S. VITAMIN D HYPOVITAMINOSIS AND ITS RELATIONSHIP WITH MULTIPLE SCLEROSIS	128
Voshchyn B., Babchak I., Nalbandyan K. DYNAMICS OF ALCOHOL USE AMONG STUDENTS IN A COVID-19 PANDEMIC	129
Авдєєнко О. І. МЕТА-АНАЛІЗ ВИПАДКІВ ЗАХВОРЮВАННЯ НА МІОКАРДИТ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ З COVID-19	129
Алєєва М. С. МРТ ЯК МЕТОД ДІАГНОСТИКИ РЕВМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРОБ У ДІТЕЙ	130
Алієва Т.Ю., Смаль А.М. ГІПЕРКОАГУЛЯЦІЙНИЙ СИНДРОМ У ПАЦІЄНТІВ, ХВОРИХ НА COVID-19 ПРИ АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ ЛІКУВАННЯ	131
Андрєєва Є.В. КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИПАДКІВ ПОЛОГІВ ПРИ БАГАТОПІДНІЙ ВАГІТНОСТІ У ПЕРИНАТАЛЬНОМУ ЦЕНТРІ ПРИ КІРОВОГРАДСЬКІЙ ОБЛАСНІЙ ЛІКАРНІ	132
Арутюнян Д.Г., Супрун А.О., Єсіна А.С. ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНІ ПРОЯВИ COVID –19 ТА МОЖЛИВОСТІ ІХ КОРЕКЦІЇ	133
Базанова Д.В. ЗМІНИ СУГЛОБОВОГО АПАРАТУ ПРИ ГЕМОРАГІЧНОМУ ВАСКУЛІТІ ШЕНЛАЙНА-ГЕНОХА, ЯКИЙ ДЕБЮТУВАВ В ДИТЯЧОМУ ВІЦІ	134
Безп'ятюк В.В. МАГНІТНО-РЕЗОНАНСНА ТОМОГРАФІЯ ГІПОТАЛАМО- ГІПОФІЗАРНОЇ ОБЛАСТІ ЯК МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ТА КОНТРОЛЮ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ЦЕНТРАЛЬНИМ НЕЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ	135
Білих В.М. ВМІСТ КОРОТКОЛАНЦІЮГОВИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ГОСТРИМИ ДІАРЕЯМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ХАРАКТЕРУ СТУЛУ ЗА БРИСТОЛЬСЬКОЮ ШКАЛОЮ	135
Братишко О.О. СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ, НАРОДЖЕНИМИ ВІД ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ МАТЕРІВ	136
Бурка О. М., Ковальова А. А., Зинчук Г. А. КОНСТРУКТ ГОТОВНОСТІ АСИСТЕНТІВ ЕРГОТЕРАПЕВТА ДО ВИКОРИСТАННЯ НЕЙРОРОЗВИВАЮЧИХ ПІДХОДІВ	137
Бурчак О.О. СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ПАТОГЕНЕЗ ЖИРОВОЇ ЕМБОЛІЇ СУДИН ГОЛОВНОГО МОЗКУ	138
Бучок О.В. ВИВЧЕННЯ ДИНАМІКИ СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ ПРЕПАРАТАМИ ПРЯМОЇ ПРОТИВІРУСНОЇ ДІЇ	139
Вакуленко І.В., Левченко Н.П. ПРОБЛЕМА ВІЧ-ІНФЕКЦІЇ У НОВОНАРОДЖЕНИХ	140