

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

ХІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

15 листопада 2019 року

м. Запоріжжя

38. THE ROLE OF TOLL-LIKE RECEPTORS 4 IN THE PATHOGENESIS OF ANEMIA OF INFLAMMATION <i>Pohribna A.O.</i>	65
39. ХАРАКТЕРИСТИКА СИМПТОМІВ МЕНОПАУЗИ У ЖІНОК З КЛІМАКТЕРИЧНОЮ КЕРАТОДЕРМІЄЮ ХАКСТХАУЗЕНА <i>Синах О.К.</i>	66
40. СТАН КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ ТА ЙОГО ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ПОРУШЕННЯМИ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ <i>Стецюк І. О.</i>	68
41. ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНИХ ПАТЕРНІВ ІНТЕРНЕТ-ПОВЕДІНКИ В ОСІБ ІЗ СИМПТОМАМИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ <i>Столяренко А.М.</i>	70
42. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА АСТН3 (actinin, alpha 3) rs 1815739 У ДІТЕЙ З БРОНХІЛЬНОЮ АСТМОЮ. <i>Федосеева О.С., Шумна Т.Є.</i>	72
43. ЗМІНИ З БОКУ М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ, ЗА ДАНИМИ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ. <i>Чудова Н.І.</i>	73
44. ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ СТАТИНІВ В ТЕРАПІЇ РОЖЕВИХ ВУГРІВ <i>Шестакова Я.А.</i>	74
45. ЧАСТОТА ПРИЗНАЧЕННЯ ПОВТОРНИХ КУРСІВ СТЕРОЇДІВ ДІТЯМ ІЗ ТРОМБОЦИТОПЕНІЄЮ <i>Ярцева М.О.</i>	77
46. СКРИТІ КРОВОТЕЧІ У ДІТЕЙ ЯК ПРИЧИНИ РОЗВИТКУ ТЯЖКИХ АНЕМІЙ <i>Ярцева М.О.</i>	78

дітей з бронхіальною астмою з частково та неконтрольованим перебігом хвороби.

Висновок. Діти з БА та з генотипами С/Т та Т/Т (rs1815739) гена ACTN3 (альфа-актиніна-3) схильні до більш тяжкого перебігу захворювання та потребують подальшого динамічного спостереження.

ЗМІНИ З БОКУ М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ, ЗА ДАНИМИ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ

Н.І. Чудова

Запорізький державний медичний університет

Кафедра госпітальної педіатрії

Науковий керівник д.мед.н., проф. Пащикова О.Є.

Враховуючи ключову роль м'язової тканини в утилізації та підтриманні гомеостазу глюкози в організмі, рання діагностика та профілактика діабетичної міопатії посідає важливе місце у попередженні розвитку та прогресуванні інших хронічних ускладнень цукрового діабету 1 типу (ЦД1).

Мета дослідження: оцінити морфологічні зміни м'язової системи у дітей в залежності від тривалості перебігу ЦД1 за даними УЗ-дослідження.

Матеріали та методи дослідження: обстежено 90 дітей, хворих на ЦД1, віком від 11 до 17 років: 1 група - 26 дітей з тривалістю ЦД1 до 1 року, 2 група - 27 дітей з перебігом ЦД1 від 1 до 5 років, 3 група - 37 дітей тривалістю ЦД1 більше 5 років. Група контролю - 25 умовно здорових дітей. Всім дітям проводилось УЗ-дослідження передньої групи м'язів стегна з визначенням її товщини, товщини м'язового волокна, ендомізію, перимізію, а також структури м'язів з розрахунком м'язово-сполучнотканинного коефіцієнту (МСК).

Результати. Встановлено, що стоншення м'язів передньої групи стегна прогресувало зі збільшенням тривалості перебігу ЦД1. У 1-ій та 2-ій групах товщина м'язу була меншою на 1,1% і 2,8%, відповідно, в той час як у 3-ій групі даний показник був достовірно ($p < 0,05$) знижений на 10% в порівнянні з контрольною групою. Спостерігалось статистично значиме зниження товщини м'язового волокна у 3-ій групі ($p < 0,05$) в порівнянні з контрольною групою.

Структурні зміни м'язової тканини спостерігались вже на 1-му році ЦДІ і прогресували в динаміці захворювання. Якщо у дітей 1 групи відмічалось лише підвищення ехогенності окремих м'язових пучків зі збільшенням перимізейних перетинок, то у дітей 2 групи поряд з підвищенням ехогенності м'язової тканини спостерігалась неоднорідність внутрішньої структури та потовщення контуру епімізію. Найбільш виражені структурні зміни відмічались у дітей з тривалістю перебігу ЦДІ понад 5 років, які характеризувались порушенням впорядкованості розташування внутрішньом'язових сполучнотканинних прошарків з втратою характерної посмугованості м'язової тканини. Зміни МСК спостерігались починаючи з 1-го року захворювання і набували статистичної достовірності при тривалості захворювання більше 5 років.

Висновки. Таким чином, зі збільшенням тривалості ЦДІ спостерігались зміни ультразвукової картини м'язової тканини в бік порушення її архітектоніки і зменшення товщини м'язового волокна та м'язів в цілому.

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ СТАТИНІВ В ТЕРАПІЇ РОЖЕВИХ ВУГРІВ

Я.А.Шестакова

Запорізький державний медичний університет

Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом

дерматовенерології і естетичної медицини ФПО

Науковий керівник – д.мед.н., завідувач кафедри

дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і

естетичної медицини ФПО Г.І. Макуріна

Розацеа- поширене неінфекційне хронічне запальне захворювання шкіри обличчя, що характеризується розвитком еритеми, телеангіоектазій, папул, пустул, ураженням очей і вік, формуванням рінофіми, та, за дослідженнями більшості авторів, це результат дисрегуляції імунної системи, аномального проведення нервових імпульсів від судинної мережі і дисбіозу, поєднання яких в кінцевому підсумку призводить до підвищеної чутливості і запалення шкіри.