



ISSN 2522-1116

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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61

А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

виявлено 31,5±1,8% пацієнтів із порушенням психоемоційного стану. Середній рівень тривожності спостерігався у 33,5±3,0% дітей та у 17,4±2,7% батьків. Високий рівень тривожності виявлено у 22,4±2,5% дітей та у 7,5±1,6% батьків, у 8,2±2,0% дітей – ознаки депресії (незначне підвищення показника BDI).

Висновки. Психоемоційний стан у дітей, що перенесли коронавірусну інфекцію, порівняно з групою практично здорових дітей характеризувався підвищенням рівня тривожності та переважно заниженою самооцінкою. Виявлені особливості обґрунтовують доцільність проведення оцінки психологічного стану на всіх етапах роботи з дітьми, які хворіють на COVID-19, для своєчасного надання їм психологічної допомоги.

INFLUENCE OF TOLL-LIKE RECEPTORS - 4 ON THE PATHOGENESIS OF THE DEVELOPMENT OF ANEMIA OF INFLAMMATION IN YOUNG CHILDREN WITH ACUTE BACTERIAL RESPIRATORY DISEASES

A.O. Pogribna

Scientific supervisor: M.D., Ph.D., Doctor of Science, Professor H.O. Lezhenko
Hospital Pediatrics Department
Zaporizhzhia State Medical University

Aim. To determine the pathogenetic role of Toll-like receptors-4 (TLRs-4) in the development of anemia of inflammation (AI).

Materials and methods. Were studied the content of TLRs-4, ferritin and iron in the blood serum. Depending on the etiological factor and hematological features, the main group was divided into subgroups: 1a – 12 patients with AI, Streptococcus pneumoniae was detected as the pathogen, 1b – 12 patients with AI, the pathogen – Haemophilus influenzae, 2a – 11 patients without AI, the pathogen – Streptococcus pneumoniae, 2b – 11 patients without AI, the pathogen – Haemophilus influenzae. The comparison group included 16 children with iron deficiency anemia without inflammatory manifestations. Control group included 16 conditionally healthy children. The observation groups were representative by age and sex of the children.

Results. It was determined that the content of TLRs-4 in children in the main group had depended on the bacterial pathogen. The content of TLRs-4 in the subgroup where Haemophilus influenzae was the etiological factor exceeded more than 2 times the results of the control group ($p < 0.05$), 1,7 times the comparison group, and 2 times relative to their content in the group, where the disease was caused by Streptococcus pneumoniae ($p < 0.05$). There was a close correlation between the content of TLRs-4 in the group of patients whose disease was caused by gram-negative flora and the content of ferritin ($r = 0.8$ ($p < 0.05$)). The iron in the blood serum of children with anemia of inflammation was significantly lower than in the comparison and control groups 1,6 times (8.78 (6.82-15.3) ng / ml and 13.88 (12.74-16.52) ng / ml, respectively ($p < 0.05$)).

Conclusions. The development of anemia of inflammation in young children accompanied by an increase in TLRs-4, primarily in response to the intrusion of gram-negative microflora (Haemophilus influenzae). The content of ferritin is directly dependent on their level, which suggests the starting role in the protective mechanism of iron sequestration, which is an important link in the pathogenesis of the development of anemia of inflammation.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ МІЄЛОДИСПЛАСТИЧНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)

Подлужний М. С.

Науковий керівник: к.м.н. Ярцева М. О.

Кафедра госпітальної терапії

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: розглянути особливості перебігу мієлодиспластичного синдрому (МДС) у дитини (клінічний випадок).

Матеріали та методи: було проведено спостереження за пацієнтом 8 років, який знаходиться на лікуванні у гематологічному відділенні КНП «Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня» Запорізької обласної ради.

Результати: Пацієнт від 1 вагітності, без особливостей, переніс ГРВІ, щеплений за календарем, алергічний анамнез необтяжений. Захворів гостро, з одноразової блювоти, за два дні блювота повторилася з появою болю у животі та жовтяниці шкіри та слизових оболонок, після чого був госпіталізований у педіатричне відділення за місцем мешкання із попереднім діагнозом «гемолітична анемія». Для уточнення діагнозу був переведений до гематологічного відділення

ЗОКДЛ, де виявлена нормохромна анемія 2 ступеня, з підвищенням феритину та зниженням фолатів. При гістологічному дослідженні кісткового мозку виявлено бласти – 14,4% та бластемію – 5 %, що підтвердило діагноз «МДС». Дитині було проведено імуногістохімічне та імуноцитологічне дослідження, визначення трансфузійної залежності та дослідження на парвовірус-19. Проте в повторній мієлограмі було виявлено збільшення вмісту бластів до 20,4%, істотна кількість бластних клітин містила палички Ауера, а у периферійній крові – 9% бластів, що свідчило про трансформацію МДС в лейкоз з мієлоїдною лінією диференціації. Після початку протокольної терапії гострого мієлоїдного лейкозу у пацієнта відмічається покращення стану, зменшення проявів жовтяниці, відсутність болю в животі.

Висновки: Перебіг МДС у дитини ускладнився трансформацією в гострий мієлоїдний лейкоз. Слід розглядати застосування гістологічного та імуноцитологічного дослідження у дітей з гемолітичною анемією, коли відсутня позитивна динаміка у відповідь на стандартне лікування.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Сивоєризова К.Б.

Науковий керівник: д.мед.н. Пашкова О.Є.

Кафедра госпітальної педіатрії

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: оцінити структурно-функціональні особливості колінних суглобів у дітей, хворих на цукровий діабет, в залежності від рівня глікемічного контролю.

Матеріали та методи. Під наглядом знаходилось 43 дитини, хворих на цукровий діабет 1 типу (ЦД1), віком від 11 до 17 років. В залежності від рівня глікемічного контролю пацієнти були розподілені на 3 групи: 1 група – 16 дітей з ідеальним та оптимальним глікемічним контролем, 2 група – 13 дітей з субоптимальним глікемічним контролем, 3 група – 14 пацієнтів з глікемічним контролем з високим ризиком для життя. Контрольну групу склали 12 умовно здорових дітей, репрезентативних за віком та статтю. Усім дітям проводилася гоніометрія з визначенням амплітуди активних безболісних рухів в колінних суглобах (в градусах). За допомогою ультразвукового дослідження колінних суглобів оцінювалася ехогенність та висота суглобового хряща, стан порожнини суглоба, синовіальної оболонки, контури суглобової поверхні суглоба.

Отримані результати. Встановлено, що у дітей, хворих на ЦД1, погіршення глікемічного контролю відбувалося при збільшенні тривалості перебігу захворювання ($r = +0,44$, $p < 0,05$). При проведенні гоніометрії у 25,0% дітей 2 групи та 28,5% пацієнтів 3 групи виявлено зменшення кута згинання, в той час як у всіх дітей 1 групи амплітуда активних рухів в колінних суглобах була збережена. Тобто погіршення глікемічного контролю супроводжувалося порушенням функції колінних суглобів. Вивчення структури колінних суглобів у дітей, хворих на ЦД1, виявило, що найбільш частим ультразвуковим симптомом було зниження висоти хряща в ділянці дистального епіфіза стегна, що набувало статистичної значущості у пацієнтів з глікемічним контролем з високим ризиком для життя ($p < 0,05$). Дані зміни були найбільш виражені у дітей з тривалим перебігом ЦД1 ($r = -0,40$, $p < 0,05$).

Висновки. У дітей, хворих на цукровий діабет, тривалий перебіг захворювання на тлі незадовільного глікемічного контролю супроводжується розвитком морфо-функціональних порушень в колінному суглобі. Ультразвукове дослідження м'якотканинних структур колінного суглоба у дітей, хворих на цукровий діабет, є високоінформативним методом, який може бути використаний в комплексі з іншими методами для діагностики діабетичної артропатії на ранніх стадіях її розвитку.

ХВОРОБА БРУТОНА

Сквабченко К.А.

Науковий керівник: к.мед.н Герасимчук Т.С.

Кафедра дитячих хвороб ФПО

Запорізький медичний університет

Мета дослідження: аналіз катамнестичного спостереження за перебігом спадкової агаммаглобулінемії у близнюків.

Матеріали та методи: проведено аналіз перебігу агаммаглобулінемії Брутона близнюків на тлі замісної терапії: фізичний, психічний розвиток, частота і важкість бактеріальних захворювань. Спостереження велось з 6-ти місячного віку до 21-го року.