



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. Бєленічев 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.

РІВНІ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ ТА ЇХ МАТЕРІВ

Цимбал А.Ю., Котлова Ю.В.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Котлова Ю.В

Кафедра дитячих хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета роботи: оцінити мінеральну щільність кісткової тканини (МЩКТ) у доношених новонароджених та їх матерів різних вікових груп.

Матеріали і методи дослідження. Аналітичне, наглядове, проспективне, когорт не дослідження виконувалось на базі КНП ОПЦ ЗОР ультразвуковим кістковим сонометром «Sunlight Omnisense 9000» на променевої кістці у дорослих та великогомілкової у немовлят в точці рівновіддаленій від кінців відповідних кісток. Результат вимірювання представлений кількісним показником МЩКТ (м/с).

Дослідження проведене у 71 новонародженого у віці 48-72 годин життя одночасно з їх матерями віком від 17 до 43 років, умовно соматично здорових, які постійно проживали у Запорізькій області. В основну «групу 1» включили 31 новонародженого, що були народжені матерями у віці від 17 до 20 років. «Групу 2» склали 40 дітей, чії матері народжували немовлят у віці від 21 до 43 років.

Статистичне оброблення результатів проведене непараметричними методами: описовим (медіана (Me), межі квартильні відрізки [Q25%; Q75%]); порівнянням кількісних ознак в незв'язаних вибірках (критерій Манна-Уїтні), достовірність вважали наявною при $p < 0,05$.

Отриманні результати. Визначили, що МЩКТ (3200 [3043;3300], м/с) у дітей, народжених матерями групи 1, статистично достовірно ($p < 0,05$) були вищими за характеристики кісткової тканини (2983 [2903; 3053], м/с) дітей, народжених жінками групи 2. Разом з тим, МЩКТ (4025 [3964; 4106], м/с) у матерів вікової групи 17– 20 років статистично достовірно була меншою в порівнянні з матерями групи 2 - (4316 [4185; 4467], м/с).

Висновки. Встановили, що діти, які народжені матерями у віці 17-20 років, мали більш високі показники МЩКТ, ніж МЩКТ дітей, чії матері відносяться до більш «дорослої» вікової групи. Одночасно МЩКТ юних матерів була нижчою, ніж у більш старших жінок.

Передбачаємо вплив процесів активного формування піку кісткової маси у жінок 17-20 років, які сприяють більш активному процесу формування МЩКТ уплодів та новонароджених.

РОЛЬ ДІАБЕТИЧНОЇ МІОПАТІЇ В РОЗВИТКУ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Чудова Н.І.

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

Кафедра госпітальної педіатрії

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: визначити роль діабетичної міопатії у розвитку інсулінорезистентності у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу.

Матеріали і методи: Обстежено 68 дітей, 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. До 1-ої групи увійшло 12 дітей з ідеальним та оптимальним глікемічним контролем. 2-гу групу склали 16 дітей з субоптимальним рівнем глікемічного контролю. До 3-ої групи увійшло 40 пацієнтів з глікемічним контролем з високим ризиком для життя. Контрольну групу склали 20 умовно здорових дітей. У всіх дітей визначалися сила скелетної мускулатури за шестибальним тестом Ловетта та м'язова маса з подальшим обчислюванням індексу скелетної мускулатури (ІСМ). Для опосередкованої оцінки інсулінорезистентності застосовувалось визначення тригліцерид-глюкозного індексу (ТуG).

Отримані результати. Встановлено, що у дітей, хворих на ЦД1, незадовільний глікемічний контроль асоціювався з розвитком діабетичної міопатії, що підтверджувалось зниженням м'язової сили та ІСМ в порівнянні як з показниками контрольної групи, так і групи дітей з оптимальним глікемічним контролем. При оцінці показника інсулінорезистентності встановлено, що у дітей, хворих на ЦД1, при відсутності оптимального глікемічного контролю спостерігалось достовірне підвищення індексу ТуG в порівнянні з показником контрольної групи ($p < 0,05$). Якщо у пацієнтів 1-ої групи ТуG статистично не відрізнявся від показника контрольної