

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"
ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ МЕДИКІВ ТЕРНОПІЛЛЯ

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF UKRAINE
SHEI "I. Ya. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE MEDICAL UNIVERSITY
OF MPH OF UKRAINE"
ASSOCIATION OF YOUNG MEDICAL PROFESSIONALS
OF TERNOPIL REGION

XXII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 22d INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



23 - 25 квітня 2018
April 23 - 25, 2018

ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА

Гиря Олена

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРІОДУ НОВОНАРОДЖЕНОСТІ У ДІТЕЙ З ГЕМАНГІОМАМИ

Кафедра госпітальної педіатрії

Запорізький державний медичний університет

м. Запоріжжя, Україна

Цитомегалія відноситься до найбільш розповсюджених та погано керованих інфекцій герпетичної групи. В своїй практичній діяльності ми не одноразово звертали увагу на розповсюдженість цитомегалії серед дітей з гемангіомами. Метою нашої роботи було встановлення ймовірних чинників розвитку неонатальних гемангіом на підставі вивчення особливостей перебігу антенатального періоду та періоду адаптації цього контингенту хворих, так як на сьогоднішній день не встановлені специфічні генні мутації та відсутні дані про їх тригери. У період з 2013 по 2016 рр. у 712 дітей перших трьох років життя виявлені гемангіоми різної локалізації. Найчастіше гемангіоми локалізувалися в області голови, обличчя та шиї (57%), на тулубі у 24% дітей, найменше їх було на кінцівках - 19%. Майже у 87% дітей з гемангіомами встановлено діагноз вроджена цитомегаловірусна інфекція. Встановлено, що несприятливий акушерський анамнез мав місце у 75% матерів цих малюків. Патологію теперішньої вагітності було діагностовано у 85% спостережень. У 32,5% матерів були хронічні захворювання бронхолегеневої системи та захворювання органів репродуктивної системи у 19%. Особливості періоду новонародженості виглядають наступним чином: асфіксію при народженні діагностовано у 85% хворих, патологію центральної нервової системи мали 79% дітей, 40% дітей народилися недоношеними, переважно на 35-36 тижні гестації, жовтяниця і анемія зареєстрована майже у 82%. Таким чином, у переважної кількості дітей з гемангіомами ми встановили наявність вродженої цитомегаловірусної інфекції, несприятливий період адаптації. Цей факт потребує подальшого вивчення відповідальності вірусів герпетичної групи за виникнення неонатальних гемангіом.

А.Ю.Годованюк

АЛЕРГІЯ ТА ГЕЛЬМІНТИ, ЧИ ІСНУЄ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК

Кафедра педіатрії №1

Науковий керівник: асист. О.В.Мазулов

Вінницький національний медичний університет

ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: Алергічна патологія – одна з актуальних проблем сучасної медицини. Глистні інвазії часто протікають безсимптомно або ж відрізняються неспецифічною симптоматикою. З цієї причини алергія, хоч і є неспецифічним симптомом, але все ж дає діагностичну інформацію і допомагає точно визначити причину стану пацієнта, що дає можливість розглянути питання з приводу глистної інвазії як однієї з причин алергічної патології.

Мета: Дослідити особливості перебігу алер-

гічних захворювань у дітей з гельмінтозами.

Матеріали та методи: Проведено ретроспективне дослідження амбулаторних карт 46 дітей, які мали алергічні захворювання та виявлений гельмінтоз. Використали такі методи: клінічні (вивчення анамнезу хвороби і об'єктивних даних) та лабораторні (скринінг гельмінтів Ig G + M та харчову панель Ig E).

Результати: Середній вік дітей складав від 1-17 років, 20 дівчат і 26 хлопчиків, серед них 27% мали діагноз atopічного дерматиту, 30% бронхіальну астму, 38% алергічний риніт, 19% дерматит не уточненої етіології, 38% мали харчову алергію на такі продукти харчування: молочна суміш (білки коров'ячого молока) 23%, яєчний жовток 8%, житнє борошно 12%, пшеничне борошно 23%, цитрусові 8%, яєчний білок 23%. Побутову алергію мали 15% дітей, яка була викликана такими алергенами: шерсть тварин та пил, що складає 12%. 46% дітей мали глистну інвазію: аскариди 46%, лямблії 27%, токсокари 19%. Решта дітей, які не ввійшли в дослідження – без алергопатології.

Висновки: За результатами наших спостережень, ми не виявили достовірної різниці в інфікуванні гельмінтами у пацієнтів, які хворіли на алергічну патологію, порівняно з пацієнтами без алергічної патології. Дані, які отримані нами, підтверджують результати більшості досліджень, які не підтверджують взаємозв'язок між гельмінтозами та алергічними захворюваннями.

Гриб Ірина Андріївна, Козар Мар'яна Ігорівна, Петров Юрій Юрійович

ПРОВОКУЮЧІ ФАКТОРИ ВИНИКНЕННЯ АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ

Кафедра дитячих хвороб.

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. Машіка В.Ю.

Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський

національний університет»

м. Ужгород, Україна

Вступ. Афтозний стоматит є маловідомим захворюванням, що має прихований перебіг та часто створює певні труднощі під час лікування основної недуги.

Мета роботи. Виявити вплив провокуючих факторів на виникнення афтозного стоматиту у дітей та оцінити ефективність лікування фуцисом у поєднанні зі стоматидином.

Матеріали і методи дослідження. Проведена статистична обробка 600 історій хвороб дітей з ГРВІ, які проходили лікування на базі МДКЛ м. Ужгорода, з яких 20 осіб мали в анамнезі афтозний стоматит, що ввійшли до основної групи, у інших 20, контрольна група, супутнє захворювання не виявлено.

Результати дослідження. Афтозний стоматит – це запалення ротової порожнини, при якому на поверхневому шарі слизової утворюються ерозії. Серед основних причин виникнення виділяють: повторна антибіотикотерапія, надмірне вживання продуктів з високим вмістом цукру, імунодефіцитні стани, дисбіоз

<i>Salaudeen Al-awwal Taye, Adrian Oskar Chojnacki</i> CYSTIC FIBROSIS IN 10 YEARS OLD CHILDREN	144
<i>Zuzanna Betkowiak</i> CONGENITAL HYPOTHYROIDISM, LATE DIAGNOSIS IN AN TODDLER	144
<i>Антонюк Юлія</i> ОЦІНКА ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЖОВЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ	144
<i>Басараба Оріся</i> ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОЇ ПАТОЛОГІЇ ШЛУНКОВО – КИШКОВОГО ТРАКТУ ТА	145
<i>Т. П. Березівська</i> КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ТА ДІАГНОСТИКА ТОКСОКАРОЗУ У ДІТЕЙ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	145
<i>Велігіна Валентина, Савічева Марія</i> ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ СПАЛАХУ КОРУ В ОДЕСЬКІЙ ОБЛАСТІ	146
<i>Верес Ганна, Трухим Аліна</i> ВИЗНАЧЕННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ БАКТЕРІЙ ПРИ РИНОСИНУСИТАХ У ДІТЕЙ ЗА 2015-2017 РОКИ.	146
<i>Гиря Олена</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРІОДУ НОВОНАРОДЖЕНОСТІ У ДІТЕЙ З ГЕАНГІОМАМИ	147
<i>А.Ю.Годованюк</i> АЛЕРГІЯ ТА ГЕЛЬМІНТИ, ЧИ ІСНУЄ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК	147
<i>Гриб Ірина Андріївна, Козар Мар'яна Ігорівна, Петров Юрій Юрійович</i> ПРОВОКУЮЧІ ФАКТОРИ ВИНИКНЕННЯ АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУ- ВАННЯ	147
<i>Джунь Яна, Дацко Олексій</i> ОЦІНЮВАННЯ ФУНКЦІЇ СЕРЦЯ У ПЛОДІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ТКАНИННОЇ ДОПЛЕРОГРАФІЇ	148
<i>Загричук Юлія</i> ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ КАЛЬПРОТЕКТИНУ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ	148
<i>Казмірчук Оксана</i> ПЕРЕБІГ КАШЛЮКУ У ДІТЕЙ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	149
<i>Казмірчук Оксана</i> КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ГЕНЕРАЛІЗОВАНОЇ ЕНТЕРОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ	149
<i>Комар Анна</i> ЗМІНИ ОРГАНОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ СЕЛЕЗІНКИ В УМОВАХ ІНДУКОВАНОГО КАНЦЕ- РОГЕНЕЗУ	150
<i>Комар Анна</i> СИНДРОМ ДІ ДЖОРДЖІ: КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	150
<i>Косовська Віта</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ МУКОВІСЦИДОЗУ У ДІТЕЙ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ	151
<i>Краснова Таїсія, Іліка Віталій</i> ВНУТРІШНЬОУТРОБНА ВОДЯНКА ПЛОДА	151