



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
науково-практичної конференції з міжнародною
участю молодих вчених та студентів
«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації 2019»
13 – 17 травня 2019 року



УДК: 61

A43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

Секретаріат: доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2019.

СОМАТИЧНИЙ РОСТ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ НА ТЛІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ

Газін О.М., Богдан І.І., Анікін І.О.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Забезпечення адекватної нутритивної підтримки стало таким важливим, як і використання інших технологій інтенсивної терапії для забезпечення не тільки показників виживання недоношених новонароджених, але і для зменшення їх хронічної захворюваності. (Senterre T., Rigo J., 2012). Існуючі сучасні рекомендації щодо стратегії харчування новонароджених в загальній популяції дозволяють отримати задовільні результати, але, відставання в розвитку, пов'язане з нутритивною недостатністю, спостерігається у малюків, які потребують тривалої інтенсивної терапії у зв'язку з захворюваннями перинатального періоду, про що свідчать звіти відділень інтенсивної терапії новонароджених (Клоерті Дж., 2015).

Незважаючи на існування затверджених протоколів щодо загальної мети нутритивної підтримки новонароджених (Agostoni C., Buonocore G., Carnielli V.P., 2009) – не лише підтримати життя, але й забезпечити внутрішньоутробні темпи росту, методи і шляхи її досягнення залишаються недостатньо визначеними й опрацьованими.

Мета дослідження: оцінка соматичного росту дітей, народжених в терміні гестації менше 32 тижнів, які отримували інтенсивну терапію з приводу захворювань перинатального періоду.

Матеріал і методи. Для досягнення мети проведено ретроспективне контрольне дослідження 32 новонароджених, які отримували клінічне харчування та інтенсивне лікування у зв'язку із захворюваннями перинатального періоду. Вивчали соматичний зріст та стратегію клінічного харчування малюків у відділенні інтенсивної терапії новонароджених Запорізької обласної дитячої лікарні, за період 2015 року. Ентеральне та парентеральне харчування призначали згідно Європейських рекомендацій з харчування передчасно народжених дітей від 2010 року (C. Agostoni et al, 2009) та згідно рекомендацій з парентерального харчування дітей ESPGHAN and ESPEN 2006 року (B. Koletzko et al, 2006). Термін гестації при народженні склав 28/27–30 тижнів (середнє/межквартильний діапазон), а вага $1140,33 \pm 135,96$ г. Продовженої ШВЛ (>72 годин) потребували 32 (100%) немовлят.

Вивчали загальноклінічні показники, визначали рівень сечовини, загального білка, глюкози в плазмі крові (автоматичний аналізатор). Оцінку темпів постнатального розвитку проводили з використанням діаграм фізичного розвитку передчасно народжених дітей (Fenton, 2013). Темпи розвитку оцінювали щотижня. Також, вивчали щотижневе вживання основних нутрієнтів та енергії. Остаточною оцінкою вважали показники ваги, росту та окружності головки після досягнення 36 тижнів постменструального віку, які відповідали перцентильним кривим. Статистична обробка матеріалу проведена в програмі Statistica.

Отримані результати. Показник ваги всіх немовлят групи дослідження при народженні відповідав $44,94 \pm 11,54$ перцентілю. Зріст та розмір голови знаходилися на рівні $41,67 \pm 6,38$ та $22,16 \pm 3,35$ перцентилів, відповідно. Середня дотація енергії, яку вдалося забезпечити малюкам в "стабільну фазу" росту, сягала $125,68 \pm 33,11$ ккал/кг на добу, що відповідає існуючим рекомендаціям. Аналіз дотації білку виявив менш задовільні результати – $4,11 \pm 1,05$ г/кг маси на добу, що в межах існуючих рекомендацій (4-4,5 г/кг), але досягнення показника здійснювалось лише на 9/5–11 добу життя. Таку тенденцію ми пов'язуємо з недостатніми стартовими дозами амінокислот, введених парентерально ($1,5/1,1-2,2$ г/кг), а також повільним збільшенням об'єму ентерального харчування, яке складало лише $18,34 \pm 5,12$ мл/кг/добу, на тлі парентерального харчування, яке припинялося на 9,7/6,1-11,7 добу. В цілому це відповідає існуючим стратегіям, але призводить до накопичення сумарного дефіциту протеїнів.

Виконання існуючих рекомендацій дозволило досягти показника середньої втрати ваги на рівні 14/8–17%, що знаходиться на межі припустимого. Максимальна втрата ваги виявлена на 5/3–8 добу життя, а відновлення до показника при народженні відбувалося лише на 12,6/7,1–14,2 день.

До 36 тижня скоригованого віку у новонароджених групи дослідження досягнуті показники фізичного зростання, які оцінені відповідно до перцентилей: вага – 9/3–22; довжина тіла – 12/9–25; окружність голівки – 9/3–25. Як видно з отриманих даних, результати зростання малюків виявилися незадовільними, що в майбутньому може супроводжуватись негативними результатами неврологічного "follow-up". Середня тривалість перебування у відділенні інтенсивної терапії сягала $7,81 \pm 1,38$ тижнів.

Аналіз причин отриманих результатів стосувався підходів до організації клінічного харчування дітей. На нашу думку, на покращення соматичного росту новонароджених можуть вплинути наступні фактори:

дотримання існуючих рекомендацій щодо парентерального харчування, швидкий перехід на повне ентеральне харчування. Досягнення вищевказаного можливе за умови збільшення щоденного об'єму годувань більше 20 мл/кг/добу, на тлі зміни стратегії дотації основних харчових інгредієнтів, в напрямку збільшення дотації білків та енергії.

Висновки:

1. Адекватний фізичний розвиток когорти малюків зі станами перинатального періоду (близький до внутрішньоутробного), лікування яких потребує тривалої інтенсивної терапії, складно досягти, навіть за умови дотримання вимог гайдлайну ESPGAN (2010).

2. Також, одним з напрямків поліпшення результатів фізичного розвитку малюків, які потребують тривалої інтенсивної терапії, може бути нутритивна підтримка новонароджених з низькою масою тіла, що включає в себе агресивне ентеральне вигодовування зі збільшеною дотацією білків.

CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE WEST NILE FEVER IN THE ZAPORIZHZHIA REGION

Ganta Venkata Sai Kalyan, Onishchenko T.
Zaporizhzhia State Medical University

The increased incidence of West Nile virus (WNV) fever in the European Union is associated with the global warming and an increase in the activity of natural foci of arbovirus infections associated with the natural migration of birds and population of commensal ornithophilous mosquitoes, ticks. It was registered 86 cases of WNV fever in Ukraine, 40 cases (46.5%) of which were in Zaporizhzhya region during 2007- 2016.

The purpose – to analyze the cases of the WNV disease in the Zaporizhzhya region.

We studied case histories of 40 patients with diagnosis "West Nile fever", analyzed the results of clinical and serologic investigated. Most patients were hospitalized in May, August, September; 18 (75%) patients lived in rural areas, regularly went on nature trips and in anamnesis pointed to the mosquito bites.

The IgG avidity index in 26 patients of the I group was determined in 10,7-25,3% and were registered next forms of the disease: meningeal 15 (57,7%), flu-like 7 (27%), mixed meningeal and exanthemous 4 (15,3%) with predominance moderate course of the diseases - 21 (80,8%) patients. The meningeal form of the WNV fever was characterized by acute onset with fever up to 38-40°C, meningeal syndrome and symptoms of toxic encephalopathy. Cerebrospinal fluid in these patients were characterized by a predominance of lymphocytic pleocytosis. The flu-like form of WNV fever was characterized by fever for 2-3 weeks, catarrhal syndrome and increased submandibular and anteroposterior lymph nodes. Patients with mixed form of WNV had mottled papillose rash on the abdomen, which later spread throughout the skin, severity intoxication syndrome, and on the 9th day developed aseptic meningitis. In 14 patients of group II were diagnosed with WNV fever due to level of IgG avidity in the range of 82,7 – 88,8%.

Thus, in Ukraine and Zaporizhzhya region there is an increase in the incidence of WNV, all clinical forms of the disease were diagnosed, but more often meningeal (57.7%). The predominance of meningeal forms of WNV fever may indicate the absence alertness regarding other forms of the disease.

ВИЗНАЧЕННЯ НЕОБХІДНОСТІ У ПЛАЗМАФЕРЕЗІ ДІТЯМ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОЗАЛІКАРНЯНИМИ ПНЕВМОНІЯМИ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ

Городкова Ю.В., Курочкін М.Ю.
Запорізький державний медичний університет, кафедра дитячих хвороб

Вступ. Відсутність науково обгрунтованих показань до проведення плазмаферезу (ПФ) обумовлює актуальність дослідження особливостей лікування пневмоній з включенням у комплексну терапію ПФ.

Мета дослідження. Покращити методи лікування дітей 1-6 років з позалікарняними пневмоніями ускладненого перебігу (ППУП) шляхом визначення показань до ПФ за клініко-патогенетичними критеріями.

Матеріал і методи. Обстежили 84 дитини з ППУП і 20 соматично практично здорових дітей. Дітям з I групи у комплексній інтенсивній терапії (ІТ) проводився дискретний ПФ, з II – не проводився, III – контрольна група. Кожна з груп розподілена на підгрупи в залежності від віку: А – 1-3 р., В – 3-6 р. Показники оцінювались при надходженні до відділення анестезіології та інтенсивної терапії, на 1-шу,

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF LEPTOSPIROSIS IN THE	32
Anand Joseph Bantina Vaiz, Onishchenko T.	
ВИКОРИСТАННЯ ІНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ГІПЕРТРОФІЇ МІОКАРДУ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА.....	33
Апазіді Е.В., Макаренко Р.І.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ХВОРИХ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ СИСТЕМОЮ "МОТОР СІЧ".....	33
Безверхий А.А., Чорний В.М., Малахова С.М.	
СТАН ПУРИНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА УРАТНИЙ НЕФРОЛІТІАЗ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	34
Білай С.І.	
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОГО ВИКЛИКАНОГО ПОТЕНЦІАЛУ P300 НА РАННІХ СТАДІЯХ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА	35
Бірюк В.В.	
АНАЛІЗ ВИПАДКУ УСПІШНОГО ЛІКУВАННЯ ТЯЖКОЇ ЗАВЕЗЕНОЇ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ	35
Богдан І.І., Рябокони О.В.	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПАРАМЕТРІВ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ З МІНЕРАЛЬНОЮ ЩІЛЬНІСТЮ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ТА РИЗИКОМ ПЕРЕЛОМІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	36
Бородавко О.І.	
ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНА РЕФЛЮКСНА ХВОРОБА, ЯК ОДИН З ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ У ДІТЕЙ З ДЕФІЦИТОМ ВІТАМІНУ Д.....	37
Боярська Л.М., Гребенюк Л.В., Іванова К.О.	
РЕЗУЛЬТАТИ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ЛІКУВАННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ СЕРОЗНОЇ ХОРИОРЕТИНОПАТІЇ	38
Бурковець О.В., Безуглий М.Б.	
КОМП'ЮТЕРНА КАПІЛЯРОСКОПІЯ В ОЦІНЦІ СТАНУ ШКІРНОЇ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НОСА	39
Бурсак А.Г., Шушляпіна Н.О.	
ANTICIPATING THE HYPERTENSION MEDIATED ORGAN DAMAGE USING ARTERIAL STIFFNESS AND PULSE WAVE VELOCITY IN RESISTANT HYPERTENSIVE PATIENTS IN A SOUTH INDIAN CITY	40
Varahabhatla Vamsi ¹ , Basavaprabhu Achappa ² , Padmanabh Kamath ³ , Ingrid Prkacin ⁴	
МІНІІНВАЗИВНІ ХІРУРГІЧНІ ВТРУЧАННЯ ПРИ ГОСТРОМУ ТА ХРОНІЧНОМУ ГЕМОРОЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ТРАНСАНАЛЬНОЇ ГЕМОРОЇДАЛЬНОЇ ДЕЗАРТЕРІЗАЦІЇ ПІД КОНТРОЛЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ РЕКТОДОПЛЕРОМЕТРІЇ.....	41
Власійчук В.М., Охріменко Г.І.	
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРВИННИМ ТА ПОВТОРНИМ МОЗКОВИМ ІШЕМІЧНИМ ПІВКУЛЬОВИМ ІНСУЛЬТОМ У ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ	42
Вовк Ю.Г., Новікова Л.В., Козьолкін О.А.	
СОМАТИЧНИЙ РОСТ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ НА ТЛІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ	43
Газін О.М., Богдан І.І., Анікін І.О.	
CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE WEST NILE FEVER IN THE ZAPORIZHZHYA REGION	44
Ganta Venkata Sai Kalyan, Onishchenko T.	
ВИЗНАЧЕННЯ НЕОБХІДНОСТІ У ПЛАЗМАФЕРЕЗІ ДІТЯМ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОЗАЛІКАРНЯНИМИ ПНЕВМОНІЯМИ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ.....	44
Городкова Ю.В., Курочкін М.Ю.	
ВНУТРІШНЯ СТРУКТУРА КОМПЛЕКСУ КОМОРИДНИХ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ НЕПСИХОТИЧНОГО РІВНЯ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ПРОГРАМІ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ.....	45
Городокін А.Д.	