

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

**Відповідальний редактор:**

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,  
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

**Заступники відповідального редактора:**

- проф. І.М. Кліщ
- доц. Л. П. Мазур

**Редакційна колегія:**

*Канд. мед. наук, доц. Л.П. Мазур*

*Асистент С.В. Кучер*

*Студенти:*

- К. Галей*
- О. Косман*
- М. Сас*
- О. Мартиняк*
- М. Бандрівський*
- Ю. Яриш*
- В. Палига*
- О. Пастушина*
- М. Муцяк*
- Р. Клос*
- Р. Боймиструк*
- А. Мацько*
- Ю. Вітковський*
- Г. Прокопишин*
- О. Ющак*
- І. Креденсар*
- І Калька*
- І. Ястремська*
- Б. Кушнір*
- В. Прохорчк*

разом з аскаридозом, у 13,3% з лямбліозом. Серед скарг у хворих переважав біль в животі 93,3%, зниження апетиту у 60%, нудота та блювання у 40%, у 26,6% висип та свербіж шкіри, сухий кашель у 13,3%. Менш характерні клінічні ознаки, такі як діарея, закріп та здуття живота спостерігались поодинокі і склали 6,6%. Наявність ацетонемічного синдрому мала тенденцію у дітей молодшої вікової групи у 26,6% випадків. Наявність еозинофілії в ЗАК більше 5% було у 72% випадків, серед яких більше 15% еозинофілів у 34% та більше 25% еозинофілів у 26,6%. Наявність я/г (аскарид) у копрограмі була у 26,6% дітей. Єдиним методом діагностики токсокар залишається визначення сумарних антитіл (Ig M+ Ig G). У половини обстежуваних дітей збільшення титру відмічалось більш ніж в 3 рази, а в ¼ досліджуваних перевищували більш ніж в 4. Серед змін на УЗД ОЧП переважало множинне враження мезентеріальних лімфатичних вузлів у 70% випадків та деформація жовчного міхура у 64,7%. Всі діти з діагнозом токсокароз були проконсультовані окулістом. Змін очного дна, зниження гостроти зору та іншої патології очей не було виявлено.

**Висновки:** 1. На токсокароз частіше хворіють діти віком від 5 до 10 років (46,7% досліджуваних дітей), переважно сільські жителі (53,3%), які мають в анамнезі часті контакти з собаками.

2. Токсокароз перебігає у вигляді вісцеральної форми з клінікою абдомінального болю, мезаденіту, бронхоспазму та еозинофілії в ЗАК.

3. Діагностика базується не лише на серологічному обстеженні, а й розгорнутій клінічній картині токсокарозу.

*Велігіна Валентина, Савічева Марія*

### **ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ СПАЛАХУ КОРУ В ОДЕСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Кафедра пропедевтики педіатрії

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. К. О. Гурієнко

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

**Мета дослідження** – прослідкувати залежність між вакцинальним статусом дітей та захворюваністю на кір на прикладі Одеської області за період 2008 - 2015 рр. Аналізуючи епідемічну ситуацію щодо кору в Одеській області в 2017 році, встановлено що, станом на 18.11. 2017 р. по області підтверджено діагноз кору у 859 хворих, з них 568 – діти (66%). Лабораторно підтверджено діагноз у 583 захворілих, з них 389 – діти. Ареал розповсюдження кору: м. Одеса – 489 випадків (57%), по області – 370 випадків (43%). Розподіл хворих по віковим групам: діти до 1 року – 7%, 1-4 роки – 32%, 5-9 років – 18%, 10-14 років – 5%, 15-17 років – 4%, дорослі – 34%. Аналізуючи вакцинальний статус по кору в Одеській області за період 2008 - 2015 рр., встановлено стабільне зростання кількості дітей, які не отримали жодної дози протикорової вакцини з 4% до 62%, та зниження кількості дітей, які були щеплені проти кору в віці 12 місяців з 96% до 38%. Дослідження динаміки захворюваності та вакцинального статусу хворих на кір в

Одеській області за період 2008 - 2017 рр. показало інтенсивне зростання захворюваності на кір в 2017 році, а також що серед усіх хворих, включаючи дітей та дорослих, не щеплено проти кору 554 людини (95%), щеплено – 29 (5%).

**Висновки.** Найбільш вразливими до кору виявились вікові групи: діти від 1 до 4 років – 32% та дорослі – 34%. Проведений аналіз статистичних даних дозволив встановити пряму залежність між зниженням охоплення населення щепленнями проти кору та різким зростанням захворюваності на кір в Одеській області в 2017 році.

*Верес Ганна, Трухим Аліна*

### **ВИЗНАЧЕННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ БАКТЕРІЙ ПРИ РИНОСИНУСИТАХ У ДІТЕЙ ЗА 2015-2017 РОКИ.**

Кафедра педіатрії №4

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. А.В. Гнилюк-Гуренко

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

**Актуальність:** Згідно даних Всесвітньої Організації Охорони здоров'я, швидке підвищення стійкості мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів загрожує здоров'ю населення. Препарати, які ще декілька років тому були ефективними, сьогодні втрачають свої позиції і їх використання вимушено обмежується.

**Мета:** Визначити бактеріальний спектр носу та оцінити динаміку розвитку антибіотикорезистентності у дітей різних вікових груп за період з 2015 по 2017 роки.

**Матеріали і методи дослідження:** Для дослідження були відібрані 13478 результатів мікробіологічного дослідження носу з антибіотикограмою дітей віком 0-5 та 6-15 років, які перебували під наглядом педіатра МЦ «Медісвіт» з риносинуситом за період з 2015 по 2017 роки.

**Результати:** В бактеріальному спектрі посівів з порожнини носу з 2015 по - 2017 роки висівається близько 16 видів бактерій. Так, в середньому переважно висівається *Staphylococcus aureus*/MRSA (22,7%) *Staphylococcus epidermidis* (23,6%), *Streptococcus pneumoniae* (8,7%), *Haemophilus influenzae* (4,8%). При цьому у дітей віком 0-5 років - *Streptococcus pneumoniae* висівається в 2 рази частіше ніж *Haemophilus influenzae*. Також, у цієї групи дітей *Haemophilus influenzae* виявляється частіше (3,7%) ніж у дітей 6-15 років (1,8%)  $p < 0,01$ , що вказує на значення цього збудника у дітей молодшого віку. Враховуючи, часте призначення місцевої антибактеріальної терапії дітям у вигляді крапель визначали антибіотикорезистентність до аміноглікозидів. Так, у 2015 резистентність до аміноглікозидів у дітей 0-5 років – 22,6%, а 2017 р. - 41,1% ( $p < 0,01$ ), тоді як у дітей 6-15 років – середній рівень по роках – 45,1%.

**Висновок:** Отримані дані свідчать, про необхідність обмеження використання місцевої антибактеріальної терапії.