



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,

присвячена 150-річчю

з дня народження

В. В. ВОРОНІНА



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

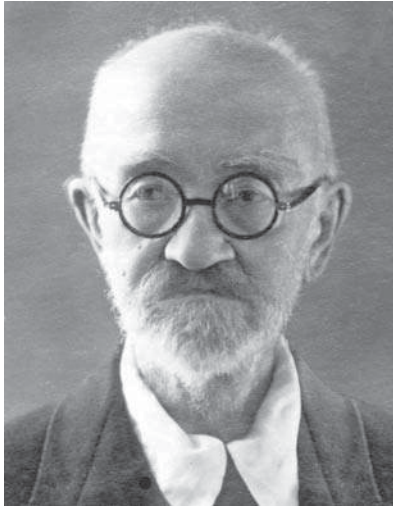
(для студентів та молодих вчених)

9–10 квітня 2020 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 150-річчю з дня народження  
В. В. ВОРОНІНА



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

9–10 квітня 2020 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

**Результати.** Контроль проводився до початку дослідження і через 6 міс. Група № 1 до лікування: ІМТ —  $(37,6 \pm 0,2)$  кг/м<sup>2</sup>; ЗХ —  $(6,34 \pm 0,20)$  ммоль/л; ГПН —  $(7,75 \pm 1,30)$  ммоль/л; індекс НОМА 3,95. Через 6 міс.: ІМТ —  $(28,80 \pm 0,17)$  кг/м<sup>2</sup>; ЗХ —  $(5,99 \pm 0,10)$  ммоль/л; ГПН —  $(6,03 \pm 0,30)$  ммоль/л; індекс НОМА — 3,5. Група № 2 до лікування ІМТ —  $(36,8 \pm 0,3)$  кг/м<sup>2</sup>; ЗХ —  $(6,23 \pm 0,20)$  ммоль/л; ГПН —  $(7,68 \pm 1,40)$  ммоль/л; індекс НОМА 3,87. Через 6 міс. : ІМТ —  $(38,5 \pm 0,8)$  кг/м<sup>2</sup>; ЗХ —  $(6,14 \pm 0,20)$  ммоль/л; ГПН —  $(7,46 \pm 1,97)$  ммоль/л; індекс НОМА 3,62.

**Висновки.** Відзначено поліпшення лабораторних показників, а також антропометрії у пацієнтів в обох групах дослідження, але більше в групі № 1. Комплексне використання медикаментозного лікування і корекції харчування значно знижують прояви ЦД II.

### АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ШЛЯХИ ЇХНЬОГО РОЗВ'ЯЗАННЯ

Ватан М. М.

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

**Актуальність.** Згідно з останніми дослідженнями, понад 50 % школярів мають ослаблене здоров'я, що часто пов'язано з неякісним харчуванням у шкільних їдальнях. В даному випадку актуальними є модернізація харчування школярів і креативний підхід до вирішення завдань з використанням наукових досліджень, сучасних технологій, відмова від застарілих стандартів шкільного харчування.

**Мета.** Оцінка впливу шкільного раціону на стан здоров'я дітей, розробка рекомендацій щодо оптимізації організації харчування в школах.

**Матеріали та методи.** У дослідженні взяли участь школярі віком  $(10,0 \pm 1,5)$  років ( $n = 100$ ). Використано такі методи дослідження: анкетування; антропометричні дослідження (вимірювання зросту, маси, ІМТ); консультація гастроентеролога; лабораторні дослідження (клінічний аналіз крові, визначення рівня 25-гідрокси-вітаміну D (25 (ОН) D), заліза в сироватці крові).

**Результати дослідження.** Основні скарги дітей: стомлюваність, зниження концентрації уваги, періодичні дискомфортні відчуття в різних відділах шлунково-кишкового тракту (ШКТ). За даними антропометрії, недостатня маса 6 %, норма — 59 %, надмірна маса — 20 %, ожиріння I ступеня — 15 %. Патологію ШКТ мали 58 % школярів, без патологій шлунково-кишкового тракту — 42 % пацієнтів. При оцінці результатів лабораторної діагностики виявлено дефіцит 25 (ОН) D у сироватці крові — 28 %, недостатність — 30 %, нормальний рівень 25 (ОН) D — 42 %; залізодефіцитна анемія легкого ступеня тяжкості — 15 % пацієнтів.

**Висновки.** Результати проведеного дослідження підтверджують необхідність корекції підходу до організації харчування школярів.

### ХАРЧОВИЙ СТАТУС ОВО-ЛАКТО-ВЕГЕТАРІАНЦІВ

Івангородська В. О., Шейх Алі Д. Х.

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

**Актуальність.** Вегетаріанство — поширений напрямок альтернативного харчування в Україні (5 % населення — близько 2,5 млн). Перевагами є: зниження розвитку атеросклерозу та ускладнень цукрового діабету 2 типу, рекомендовано хворим на хронічну гіпертензію та сечокам'яну хворобу. З другого боку: дефіцити вітамінів групи В та фолієвої кислоти (ФК), вітаміну С, лізину.

**Мета.** Оцінка харчового статусу та раціону людей, які дотримуються ово-лакто-вегетаріанства у повсякденному житті.

**Матеріали та методи.** В експерименті взяли участь 60 здорових осіб (33 чоловіки і 27 жінок) віком 25–45 років ( $32,0 \pm 1,6$ ). Коефіцієнт фізичної активності (КФА) — 1,5; середній ІМТ —  $(22,90 \pm 1,75)$  кг/м<sup>2</sup>. Усі обстежувані дотримуються виключно ово-лакто-вегетаріанства (ОЛВ) більш ніж 1 рік. Показники обміну речовин зібрані на основі «моніторингу 24-годинного відтворення харчування» та за даними клінічних аналізів.

**Результати.** Виявлене зниження енергоспоживання у 100 % учасників: білків — 1/2 норми, жирів та вуглеводів — на 7,6 % нижче добової норми; вміст клітковини — перевищує норму на 23,4 %. Дефіцит вітаміну В12 (надходження з їжею до 90 %) — у 56,3 %; вітамінів В1 і В2 — у 60 %; вітаміну С — у 56,1 %. Знижене надходження азотовмісних сполук з їжею та якісний склад амінокислот. Концентрація загального білка, креатиніну — у нормі, сечової кислоти — зменшення до 3,2 ммоль/л. Загальний рівень заліза у 30 % нижче норми у 2 рази.

**Висновки.** Загальна недостатність білків та жирів у раціоні харчування із енерго — та вітамінним дефіцитами (віт. В1, В2, В12, С) та ФК у плазмі крові. Загально-клінічних проявів порушення будь-якого виду метаболізму не виявлено.

### РІВЕНЬ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДОРΟΣЛИХ ПАЦІЄНТІВ ДО РІЗНИХ ГРУП ПИЛКОВИХ АЛЕРГЕНІВ ПІВДЕННИХ ОБЛАСТЕЙ УКРАЇНИ, ВИЗНАЧЕНИЙ ЗА ДОПОМОГОЮ МОЛЕКУЛЯРНОЇ ДІАГНОСТИКИ

Осінцева В. І.

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

Проаналізовано результати алергологічного обстеження 312 хворих на полінози у віці від 18 до 65 років, які проживають в південних областях України (Одеська, Миколаївська, Херсонська). Визначали сенсibiliзацію до трьох різних груп пилоквих алергенів, їхніх мажорних і мінорних компонентів за допомогою технології ImmunoCAP (Phadia): дерева — t215 (rBet v1), t221 (rBet v2, rBet v4); rBet v1 PR-10; лугові та злакові трави — g213 (rPhlp1, rPhlp5b), g214 (rPhlp7,

rPhlp12); бур'яни — w1, w6, w230 (nAmb a1), w231 (nArt v1), w233 (nArt v3 LTP).

Реакцію на всі три групи алергенів виявлено у 33 (10,6 %) осіб. Сенсibilізація до двох груп алергенів відзначається у 97 (31,1 %) пацієнтів. При цьому переважає поєднання реакції до пилку дерев і бур'янів — у 58 (18,6 %) хворих, тимчасом як поєднання реакції на пилок лугових трав і бур'янів відзначається у 43 (13,8 %), а поєднання реакції на пилок дерев і лугових трав виявлено тільки у 12 (3,9 %) осіб. У 183 (58,7 %) пацієнтів з наявністю сенсibilізації лише до однієї з груп алергенів переважає реакція на бур'яни — 119 (38,1 %), а реакція на цвітіння дерев відзначається у 39 (12,5 %), лугових і злакових трав — тільки у 17 (5,5 %) осіб.

Істотно переважає реакція на мажорні компоненти алергенів — у 272 (87,2 %) обстежених, тимчасом як поєднання реакції на мажорні та мінорні компоненти алергенів виявлено у 23 (7,4 %), а реакція на мінорні компоненти алергенів спостерігається лише у 6 (1,9 %) пацієнтів.

### ДІАГНОСТИКА ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРІВ ШКІРИ З ВИКОРИСТАННЯМ НЕЙРОННИХ МЕРЕЖ

Святун Ю. О., Федитник С. Т.

*Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького, Львів, Україна*

За останні десятиліття спостерігається значне зростання рівня захворюваності на новоутвори шкіри. Враховуючи, що лікування їх ефективно лише на ранніх стадіях, важливою є вчасна діагностика, а саме дерматоскопія. Однак сьогодні наявна можливість підвищення специфічності діагностики онкології шкіри за рахунок усунення людського фактора в процесі діагностичного пошуку завдяки застосуванню нейронних мереж — штучного інтелекту, створеного вченими країн Заходу.

**Матеріалами слугували:** вільне програмне забезпечення для зчитування інформації з допомогою мобільних пристроїв, дані, опубліковані американським журналом *Annals of Oncology* та видання *The Guardian*. Встановлено, що на даний час пристрої віртуальної та доповненої реальності можуть використовуватися для діагностики злоякісних новоутворів шкіри. Нейронна мережа (сCNN) — система, що дозволяє ефективно класифікувати дані, підвищуючи специфічність методу. В медицині доцільно впроваджувати її в процес діагностики пухлин шкіри, тому що для цього важливою є якісна візуальна оцінка, яка набуває суб'єктивного характеру при огляді дерматоскопом. Для цієї системи задано зовнішній характер пухлин, для цього було використано 130 тис. фотографій більше 2 тис. шкірних захворювань. Прерогатива сCNN надається на основі проведених досліджень, за яких було необхідно віддиференціювати злоякісні хвороби шкіри від доброякісних. Оцінку проводили як лікарі-експерти, так і сCNN. За результатами

дослідження безпомилковий результат сCNN сягав 95 %, а у лікарів він становив 90 %.

**Результати** свідчать, що сCNN ефективна у діагностиці злоякісних новоутворів шкіри, тому що здатна більш точно оцінювати візуальні дефекти, ніж дерматоскопія.

### ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ГИМНАЗИСТОВ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА БЕЛАРУСИ

Бородин Д. П., Пац Н. В.

*Гродненский государственный медицинский  
университет, Гродно, Беларусь*

В последние годы гиподинамией подвержены не только взрослые, но и дети, а это состояние, не являясь болезнью, приводит к серьезным нарушениям.

**Целью** работы было изучение физической активности школьников старшего возраста (11-е классы). Для характеристики двигательного режима, выявления предпосылок и симптомов гиподинамии проведено анкетирование. В исследовании приняли участие 50 школьников ГУО Гимназии № 10 города Гродно. Двигательную активность исследовали с использованием браслетов Fitbit. Статистическая обработка полученных результатов проведена с помощью пакета прикладных программ «Статистика 10.0».

Так, 8 % школьников проводят в положении сидя 5–6 ч в сутки, 20 % — 6–7 ч, 60 % — 7–8 ч, 12 % — более 8 ч. Более половины школьников в свободное время предпочитают пассивный отдых. Достигая тренирующего эффекта, активно занимаются физкультурой 2 и 3 раза в неделю 92 % респондентов, а 8 % имеют такие занятия 1 раз в неделю. У гимназистов длительность интенсивной физической нагрузки в неделю составила у 33 % по 1–2 ч, у такого же количества — 40–60 мин, и у 36 % — менее 40 мин. 8–9 километров в сутки проходят 38 % школьников, 10 км — 39 %, 19 % преодолевают 10–12 км, а более 13 км в сутки — 4 % из числа обследованных.

**Вывод.** Для профилактики гиподинамического стресса необходимо повышение уровня двигательной активности детей и подростков. Для решения проблемы нужен комплексный подход, в качестве важной составляющей выступает просвещение подрастающего поколения о здоровье и формирующих его факторах.

### МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРТРЕТА ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ

Редькин Д. А.<sup>1</sup>, Пац Н. В.<sup>1</sup>, Пац О. В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> УО «Гродненский государственный  
медицинский университет», Гродно, Беларусь

<sup>2</sup> ФГБУ ВО Калужский институт (филиал)  
Всероссийского государственного университета  
юстиции (Российская правовая академия  
Минюста России), Калуга, Россия

В настоящее время у славян каждая третья семья является неполной. Исследования причин