



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 90-річчю  
з дня народження  
Б. Я. РЕЗНІКА



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

18–19 квітня 2019 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ





НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 90-річчю з дня народження  
Б. Я. РЕЗНІКА



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

18–19 квітня 2019 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
С 91

***Головний редактор:***

т. в. о. ректора, заслужений лікар України  
проф. Ю. В. Сухін

***Редакційна колегія:***

голова Вченої ради, академік НАМН України  
проф. В. М. Запорожан  
в. о. проректора з науково-педагогічної роботи  
проф. Р. С. Вастьянов  
науковий керівник Ради СНТ та ТМВ  
проф. О. Г. Юшковська

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 90-річчю з дня народження Б. Я. Резніка. Одеса, 18–19 квітня 2019 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2019. — 168 с.  
ISBN 978-966-443-098-9

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю для студентів та молодих вчених, присвяченої 100-річчю з дня народження професора Б. Я. Резніка, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

**УДК 06.091.5:061.3:61-057.875**

## АНАЛІЗ ОБІЗНАНОСТІ СІМЕЙ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ ПРО ЕЛЕМЕНТИ СТРАТЕГІЇ ДБАЙЛИВОГО ДОГЛЯДУ

Пірогова А. С., Столяренко В. Н.

Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна

**Мета роботи:** з'ясувати обізнаність осіб, які здійснюють догляд за дитиною, про принципи стратегії дбайливого догляду за дітьми раннього віку.

**Матеріали та методи дослідження.** Проводилося анкетування осіб, які здійснювали догляд за дитиною від 6 до 36 міс. за допомогою розробленої анкети «Оцінка дотримання компонентів дбайливого догляду за дітьми раннього віку».

**Результати.** В анкетуванні взяли участь 32 людини, що здійснюють догляд за дітьми у віці 6–36 міс. Середній вік опитуваних —  $(26,10 \pm 0,85)$  року. Середній вік дітей становив  $(15,10 \pm 1,64)$  міс., з них 15 (46,9 %) дівчаток і 17 (53,1 %) хлопчиків. За даними опитування, у 79 % дана вагітність була запланованою. 84 % батьків відвідували педіатра в дні профілактичних оглядів. Лише 50 % дітей ( $p=0,34$ ) вакциновані згідно з календарем вакцинації. У 84,5 % дітей ( $p=0,35$ ) підгодовування введено у 6 міс. Серед опитуваних 37,5 % ( $p=0,33$ ) проводять зі своєю дитиною весь день через те, що годують, перевдягають її; 93,8 % ніколи не залишають своїх дітей самих вдома. Лише 12,5 % батьків ( $p=0,23$ ) вважають погрозу покарання жорстоким поведінням з дитиною. Для отримання додаткової інформації про догляд за дитиною 69 % звернулися б до педіатра, а 59,5 % — до інтернет-ресурсів, тематичних форумів.

**Висновки.** Більшість людей, що здійснюють догляд за дитиною, інтуїтивно впроваджують компоненти стратегії дбайливого догляду у догляді за дитиною. Найменшу обізнаність анкетовані виявили у компоненті забезпечення безпеки дитини. Кращими джерелами інформації для отримання знань і навичок про дбайливий догляд є спілкування з педіатром та інтернет-ресурси.

## ПОШИРЕНІСТЬ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИХ ФОРМ АЛЕРГІЇ ДО БІЛКІВ КОРОВ'ЯЧОГО МОЛОКА СЕРЕД ДІТЕЙ ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ: РЕЗУЛЬТАТИ ПРОСПЕКТИВНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Ади́ров М. В.

Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна

**Актуальність.** Клінічна маніфестація алергії до білка коров'ячого молока (АБКМ) у дітей має широку варіабельність.

**Метою** проведеного нами проспективного дослідження було визначення частоти та клінічна характеристика (АБКМ) серед дітей, які були госпіталізовані до відділення гематології з приводу рефрактерної або рекурентної залізодефіцитної анемії (ЗДА).

**Матеріали та методи.** За період з грудня 2016 р. до листопада 2018 р. до відділення гематології Миколаївської обласної дитячої клінічної лікарні було госпіталізовано 52 дитини молодше 4 років з рефрактерною або рекурентною ЗДА (феритин сироватки  $<12$  нг/мл) з метою додаткового обстеження та корекції терапії. Проводили стандартний комплекс діагностичного обстеження при анеміях, визначення серологічних маркерів целиакії (антитіла класу А до тканинної трансглютамінази та ендомізію), запальних захворювань кишечника (визначення рівня фекального кальпротектину, рівня антитіл IgA до *Saccharomyces cerevisiae*), біопсійне дослідження тонкої та товстої кишок.

**Результати.** Серед обстежених у відділенні дітей у 3 (5,7 %) була діагностована целиакія, у 1 (1,9 %) хвороба Крона і у 1 спадковий дефіцит трансферину сироватки. У 7 (13 %) дітей клініко-анамнестичні та лабораторні дані (штучне вигодовування, дефіцит маси, постійна наявність прихованої крові у калових масах, гіпоальбумінемія), а також результати патогістологічного дослідження тонкої та товстої кишок (виражена інфільтрація *lamina propria* слизової оболонки еозинофілами) дозволили встановити діагноз гастроінтестинальної форми алергії до білка коров'ячого молока — алергічної ентеропатії. В усіх випадках елімінаційна дієта з повним виключенням з раціону негідролізованого білка коров'ячого молока привела до вираженої позитивної клініко-лабораторної динаміки без суттєвої інтенсифікації терапії препаратами заліза (пероральний прийом).

**Висновки.** Серед дітей раннього віку з рефрактерною або рекурентною залізодефіцитною анемією значну частку становлять діти з гастроінтестинальними формами АБКМ. Корекція харчування (елімінаційна дієта) є основним елементом лікування в даних випадках.

## ОЦІНКА РЕЖИМІВ ОСЦИЛЯЦІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ГОСТРОГО ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ

Усенко Д. В.

Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна

**Актуальність.** Високочастотна осциляція грудної клітки (ВЧОГК) — сучасний метод дренажу бронхіального дерева, який завдяки вібраційно-компресійній дії покращує кліренс дихальних шляхів та відновлює вентиляційну функцію легень. Параметри осциляції — частота вібрації, сила впливу та тривалість відіграють головну роль у проведенні процедур ВЧОГК в комплексній терапії дітей з позалікарняною пневмонією з гострим перебігом.

**Метою** роботи була оцінка режимів осциляції у складі комплексної терапії гострого перебігу позалікарняної пневмонії у дітей.

**Матеріали та методи.** Даний метод застосований у 60 дітей віком від 6 до 17 років з позалікарняною пневмонією з гострим перебігом на базі

пульмонологічного відділення Одеської обласної дитячої клінічної лікарні. Всім дітям проводили процедури із застосуванням двох режимів осциляції, які відрізнялися між собою параметрами впливу.

**Результати.** Використання першого режиму осциляції показало покращання самопочуття, зменшення кількості мокротиння, хрипів у легенях, задишки та приріст сатурації. Для другого режиму осциляції притаманний менший вплив на рівень сатурації кисню у порівнянні з групами дітей, де застосовувався перший режим осциляції.

**Висновки.** Для підвищення ефективності комплексної терапії вважаємо необхідним застосовувати перший режим осциляції з оптимальними параметрами ВЧОГК, які підтримують достатній легеневий кліренс та мають позитивний функціональний ефект на респіраторну функцію дихальної системи у дітей з гострою позалікарняною пневмонією.

### ПРОФІЛАКТИКА ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ У ЮНАКІВ ІЗ ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Харченко Л. В., Толмачова С. Р.

*Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Харків, Україна*

Профілактику соціальної дезадаптації у хворих із артеріальною гіпертензією необхідно починати з витоків хвороби.

**Мета:** вивчити фактори формування обмежень життєдіяльності у юнаків із первинною артеріальною гіпертензією (ПАГ).

**Матеріали та методи.** У відділенні кардіоревматології ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» проведено комплексне клініко-психологічне обстеження 57 підлітків з ПАГ; у всіх хворих виключений вторинний характер гіпертензії. Статистична обробка проведена з використанням пакета прикладних програм SPSS-17.

**Результати.** Встановлено, що вже на початкових етапах захворювання у 19,4 % пацієнтів діагностується дисциркуляторна енцефалопатія, а у 78,3 % підлітків відзначаються різні порушення з боку нервової системи. Виявлено достовірне збільшення скорочувальної здатності міокарда у обстежених з високим ( $p < 0,01$ ) і середнім ( $p < 0,05$ ) рівнем емоційного стресу, з одночасним зниженням загального периферійного опору ( $p < 0,01$ ), а також достовірне збільшення маси міокарда лівого шлуночка ( $p < 0,001$ ) та індексу маси міокарда лівого шлуночка ( $p < 0,01$ ). Визначено критерії прогнозу несприятливих психологічних факторів. Високу прогностичну інформативність (I) мають: середній ( $I=1,38$ ) і надвисокий рівні емоційного стресу ( $I=0,38$ ), стійка очевидна дезадаптованість ( $I=1,04$ ) і очевидна неадаптованість ( $I=0,88$ ) підлітків з ПАГ.

**Висновки.** Свочасна діагностика і комплексне проведення індивідуальних реабілітаційних програм з раннім включенням диференційних психо-

коригувальних заходів з перших днів встановлення діагнозу зможуть запобігти розвитку обмежень життєдіяльності у юнаків з ПАГ.

### ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПНЕВМОНІЙ З БРОНХООБСТРУКТИВНИМ СИНДРОМОМ У ДІТЕЙ

Познар О. В., Петровська К. В.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

**Актуальність.** У сучасній пульмонологічній практиці захворювання респіраторного тракту у дітей часто мають перебіг, ускладнений бронхообструктивним синдромом (БОС). У загальній дитячій популяції бронхіальна обструкція зустрічається у 30 % пацієнтів. Сьогодні, згідно з протоколами з діагностики та лікування позалікарняної пневмонії у дітей, пневмонія у поєднанні з БОС не має особливостей у діагностиці, лікуванні та подальшому спостереженні дитини, але ж це ускладнення потребує більшого медикаментозного навантаження на організм хворого.

**Мета:** вивчити особливості перебігу пневмоній з БОС у дітей.

**Матеріали та методи.** На базі пульмонологічного відділення було досліджено 42 історії хвороб дітей віком 3–17 років, у яких діагноз «Пневмонія» був підтверджений рентгенологічно.

**Результати.** Із досліджених історій у  $(97,00 \pm 2,08)$  % дітей ступінь тяжкості пневмонії I та II, а у  $(3,00 \pm 2,08)$  % — III ступінь, дівчаток було 35,7 %, а хлопчиків — 64,3 % хворих. Алергоанамнез був обтяжений у  $(53,20 \pm 7,28)$  % дітей. Серед них діагностовану бронхіальну астму (БА) мали  $(10,60 \pm 4,44)$  % дітей, у  $(6,40 \pm 3,57)$  % дітей в анамнезі були відзначені епізоди БОС, а в однієї дитини даний епізод був сьомим. За даними бактеріологічного дослідження мокротиння, у дітей були виявлені *Str. group a-haem*, у  $(20,00 \pm 5,83)$  % — *Str. group b-haem*, у  $(16,00 \pm 5,35)$  % — *Str. pneumoniae*, у  $(4,00 \pm 2,86)$  % — *S. aureus*, у  $(4,00 \pm 2,86)$  % — *Pseudomonas aeruginosa*, а  $(20,00 \pm 5,84)$  % мали змішану флору.

**Висновки.** При вивченні особливостей перебігу пневмоній, поєднаних з БОС, було виявлено: переважають хлопчики (в 1,8 рази), ускладнений алергоанамнез відмічався у  $(53,20 \pm 7,28)$  % дітей, а також 20 % пацієнтів мали змішану флору за даними бактеріологічного дослідження мокротиння.

### АНАЛІЗ МОДЕЛЕЙ ПЕРВИННОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ: ПЕДІАТР — СІМЕЙНИЙ ЛІКАР

Бошкова Я. В.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

В Україні триває процес реформування медичної допомоги, первинну педіатричну допомогу (ППД) надають як педіатри, так і сімейні лікарі.

**Мета:** аналіз моделей первинної педіатричної допомоги в країнах Європейського Союзу (ЄС).

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз джерел літератури, що висвітлюють результати реоргані-