

**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**

**XX МІЖНАРОДНИЙ
МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**THE 20th INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG
SCIENTISTS**



**25 - 27 квітня 2016
April 25-27, 2016**

**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:

Асистент

С.В. Кучер

Студенти:

К. Галей
І. Годя
В. Оліх
А. Корбило
Ю. Яриш
О. Сопель
А. Ковальчук
Р. Ярославіцький
Р. Осінчук
В. Прохорчук
А. Мацько
І. Стецюк
Г. Прокопишин
Л. Данилюк
К. Бунт
О. Маркевич
С. Маркевич
Б. Куліковський
М. Ониськів
М. Рябоконеь
В.Палига
Л. Сташин

Ювілей, який відзначає у цьому році наш конгрес – своє двадцятиріччя - є свідченням набутих досвіду та традицій, адже щорічний з'їзд студентів-науковців та молодих вчених-медиків набуває все більшого масштабу та значимості. Кожен, хто вже декілька років поспіль відвідує даний захід, або буде присутнім на ньому вперше, відчує єднання наукового і духовного, абстрактних та вже втілених в життя ідей. Конгрес – це обмін досвідом, навчання новому та знайомство з неординарними та різносторонньо розвинутими молодими науковцями.

Сьогодні хочемо з особливою радістю привітати гостей ХХ конгресу, побажати всім творчої наснаги та тривалої і плідної співпраці на науковій ниві.

З найкращими побажаннями,

ОРГКОМІТЕТ

Коваль Лариса

**ВИЗНАЧЕННЯ ЕТІОЛОГІЧНОГО СПЕКТРУ, ЧУТЛИВОСТІ ТА РЕЗИСТЕНТНОСТІ
ПАТОГЕНІВ ПРИ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЯХ У ДІТЕЙ**

Кафедра педіатрії № 3 з післядипломною підготовкою
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Л. Г. Кравченко
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Метою роботи поставлено аналіз результатів мікробіологічного дослідження мокротиння дітей з позалікарняною пневмонією (ПзП) з визначенням чутливості та резистентності виділених збудників.

Проведено ретроспективний аналіз показників 112 дітей: 48 дітей до 6 років, 39 - до 12 років, 25 – старше 12 років. Всі випадки ПзП мали рентгенологічне підтвердження.

Встановлено, що найчастіше у мокротинні обстежених дітей з ПзП ідентифікується *Streptococcus pneumoniae* - (28,5±4,26) %. *Staphylococcus aureus* виділен у (8,92±2,69) %, *Haemophilus influenzae* – у (7,14±2,43) %. Статистичних відмінностей частоти виявлення цих збудників за віком не спостерігали ($p > 0,05$).

Значно рідше при ПзП висівали таку флору, як *Neisseria* (5,35±2,12) %, *Clebsiella pneumoniae* та *Escherichia coli* – (1,78±1,24) % переважно в молодшій віковій групі ($p < 0,05$). В одному випадку - *Pseudomonas aeruginosa*.

Визначення чутливості та резистентності виділених збудників в нашій групі дітей показало, що *Streptococcus pneumoniae* найбільш чутливий до ванкоміцину (62,50%), амоксицилаву, кліндаміцину, азитроміцину (59,37 %), левофлоксацину (43,75 %); резистентний до незахищених пеніцилінів. *Staphylococcus aureus* чутливий до левофлоксацину, амоксицилаву і цефепіму (60%), на другому місці виявилась чутливість до доксицикліну, цефотаксиму, ампісульбіну. Грам-негативна флора була чутлива до хлорамфеніколу, левофлоксацину, амікацину, цефепіму.

Висновки: зважаючи на особливості етіологічного спектру ПзП та показники чутливості та резистентності, можна рекомендувати в якості стартової терапії препарати групи захищених пеніцилінів.

Коноплицька А., Баглай В.

**ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЇ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ
НА ТЛІ АНОМАЛІЙ РОЗВИТКУ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ**

Кафедра педіатрії №1
Науковий керівник : канд. мед. наук., асист. А. П. Коноплицька
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
м. Вінниця, Україна

Актуальність: Згідно зі статистичними звітами МОЗ України, інфекції сечових шляхів (ІСВШ) є одними з найбільш поширених інфекцій у дітей до 2 років та посідають третє місце серед усіх інфекцій дитячого віку, поступаючи лише захворюванням дихальних шляхів та кишковим інфекціям. Згідно літературних даних, до 30 % всіх випадків захворювання нирок і сечовивідних шляхів у дітей раннього віку складають вроджені вади розвитку.

Мета: дослідити структуру та клінічний перебіг ІСВШ у дітей раннього віку і встановити особливості ІСВШ на тлі МСР.

Матеріали і методи: проведений ретроспективний аналіз 68 історій хвороб пацієнтів та обстежено проспективно - 20 дітей, які перебували на стаціонарному лікуванні у відділенні дітей раннього віку у Вінницькій обласній дитячій клінічній лікарні за 6 місяців 2015 року.

Результати: нами обстежено 88 пацієнтів. Власне з ІСВШ -11 (12,46 %) дітей, з пієлонефритом-52 (59,34 %). З вродженими вадами розвитку було 25 дітей: 1 місце посідає міхурово-сечовідний рефлюкс (13 дітей), 2 місце – пієлоектазія (8 дітей), 3 місце - подвоєння нирок (4 дітей). При ІСВШ найчастішою проявом хвороби була лихоманка у 77,27 % дітей, особливо серед хлопчиків - 68,6%. В ЗАС лейкоцити на все поле зору спостерігались у 11,36 % обстежених дітей, тоді як лейкоцитурія в середньому склала 16,79±3,82 в полі зору.

Висновки: У хлопчиків до 3 років ІСВШ є найчастішою причиною лихоманки та нерідко розвиваються на фоні аномалій розвитку органів сечової системи. Серед вроджених аномалій розвитку сечової системи у обстежених нами дітей виявлено: міхурово-сечовідний рефлюкс у 13 (52 %) дітей, пієлоектазія у 8 дітей (32 %), подвоєння ЧМС нирок - 4 (16 %). У дітей із вродженими аномаліями розвитку сечової системи в 31,6 % випадків відмічався обтяжений акушерський анамнез.