



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 150-річчю  
з дня народження  
Д. К. ЗАБОЛОТНОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

21–22 квітня 2016 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ





НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 150-річчю з дня народження  
Д. К. ЗАБОЛОТНОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

21–22 квітня 2016 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
ББК 5я431  
С 91

**Головний редактор:**

лауреат Державної премії України, академік НАМН України,  
проф. В. М. Запорожан

**Редакційна колегія:**

чл.-кор. НАМН України, з. д. н. т. України, проф. В. Й. Кресюн  
(заступник головного редактора),  
проф. О. Г. Юшковська (заступник головного редактора),  
проф. О. О. Старець, засл. лікар України, проф. Б. С. Запорожченко,  
проф. О. О. Мардашко, проф. А. С. Сон, проф. В. Г. Марічереда,  
проф. В. І. Величко, доц. К. О. Талалаєв,  
Г. І. Хандрікова, доц. Н. О. Романова

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 150-річчю з дня народження Д. К. Заболотного. Одеса, 21–22 квітня 2016 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2016. — 156 с. ISBN 978-966-443-075-0

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів та молодих вчених, присвяченої 150-річчю з дня народження академіка Д. К. Заболотного, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
ББК 5я431

Изучение психоэмоционального состояния детей с ожирением выявило преобладание негативных эмоций: тревожность (32,7 %), зависимость (41,4 %), незащищенность (26,6 %), агрессивность (29,1 %), чувство неполноценности (43,3 %), неуверенность в себе (19,2 %), демонстративность (23,4 %), немотивированное изменение настроения (31,1 %), разнообразные страхи и фобии (35,6 %). Больше половины обследованных больных (56,9 %) находились в состоянии постоянной тревоги, около трети опрошенных (33,3 %) — внутреннего напряжения и постоянного ожидания.

Комплексное ведение пациентов с ожирением, включающее традиционное медицинское лечение и психологическую коррекцию, способствует улучшению качества жизни и психоэмоционального статуса детей.

### **ОЦЕНКА УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ШКОЛЬНИКОВ О ПРОБЛЕМЕ ШКОЛЬНОГО БУЛЛИНГА**

**Пенчо А. А.**

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

**Актуальность проблемы** жестокого обращения с детьми определяется высокой распространенностью, разнообразием клинических проявлений, трудностями выявления и предотвращения, высокой вероятностью осложнений и летальных исходов.

**Целью** данного исследования является определение уровня знаний и собственного опыта учеников относительно проблемы школьного буллинга. Установлено, что значительная часть учеников, независимо от пола, имеет низкий уровень осведомленности о сути проблемы школьного буллинга — 526 (85,5 %) детей (95 % ДИ 83,2–88,7). Ученики 10–11 классов оказались более осведомленными в данной проблеме по сравнению с учениками 5–7 и 8–9 классов.

Среди 615 опрошенных детей в 531 (86,3 %) случае (95 % ДИ 83,2–88,7) дети непосредственно или косвенно сталкивались с явлением буллинга в качестве жертвы, агрессора или наблюдателя, формируя структурную цепь данного явления. Наиболее часто жертвами школьного буллинга становились ученики 5–7 классов — 113 (20,9 %) детей (95 % ДИ 17,8–24,2).

Таким образом, школьный буллинг имеет значительное распространение среди учащихся средних общеобразовательных школ Одессы, но уровень информированности детей относительно данной проблемы является невысоким.

### **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИОТИКОВ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ**

**Шевченко Н. В.**

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

По данным ВОЗ, атопическим дерматитом (АтД) страдают 10–20 % детей во всем мире. По-

скольку сенсибилизация возможна еще в периоде беременности, превентивные мероприятия необходимо применять уже антенатально.

**Цель.** Оценить эффективность метода первичной профилактики АтД с *Lactobacillus rhamnosus GG* (LGG).

В группу перинатальной профилактики вошли 33 ребенка от женщин, которые получали во время беременности в сроке 35–36 нед. перорально 1,5 млрд бактерий LGG на протяжении 14 дней. Все новорожденные этой группы получали двухнедельный курс 1 млрд бактерий LGG перорально. Группа постнатальной профилактики представлена 34 новорожденными, которые сразу после рождения получали перорально двухнедельный курс 1 млрд бактерий LGG. Контрольную группу составили 35 детей от женщин, которые не получали пробиотики во время беременности. Все новорожденные этой группы не получали пробиотики после рождения.

При сравнении клинико-лабораторных данных в периоде новорожденности статистически значимые различия в первой и контрольной группах отмечены следующими показателями: повышение уровня IgE (ОШ=6,84), сухость кожи (ОШ=4,83), пеленочный дерматит (ОШ=11,07), эозинофилия (ОШ=4,28), токсическая эритема (ОШ=3,73). К шестимесячному возрасту проявления АтД в первой группе отмечались у 15,15 % детей, в то же время во второй группе — у 44,11 %, в контрольной группе — у 57,14 % детей. В соответствии с показателями шкалы SCORAD, в первой группе у всех детей отмечалось легкое течение АтД. Во второй группе у 13,34 % детей были зафиксированы проявления АтД средней тяжести. В контрольной группе у 20 % детей отмечались среднетяжелые и у 10 % — тяжелые проявления. Схема первичной перинатальной профилактики АтД является высокоэффективной и безопасной.

### **ВПЛИВ ВИСОКОЧАСТОТНОЇ ОСЦИЛЯЦІЇ ГРУДНОЇ КЛІТКИ НА ФУНКЦІЮ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ У ДІТЕЙ З ГОСТРИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ**

**Усенко Д. В.**

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

Мукоцилиарный клиренс (МЦК) і м'язова система легень є захисними механізмами, які забезпечують успішну роботу респіраторної системи. Традиційна медикаментозна терапія не завжди ефективна при патологічній зміні механіки дихання і МЦК у пацієнтів. Нові можливості покращання функції зовнішнього дихання (ФЗД) пов'язані з використанням методу дренажу бронхіального дерева за допомогою високочастотної осциляції грудної клітки (ВЧОГК) — системи "The Vest Airway Clearance System".

Процедура ВЧОГК сприяє легшому відходженню мокротиння за рахунок вібраційного впливу, а також покращує функціональні та об'ємні показники легень завдяки компресійній дії позитивним

тиском. Метод ВЧОГК довів свою ефективність при лікуванні муковісцидозу, бронхоектатичної хвороби, сегментарних ателектазів (Б. Н. Бабаханова, И. К. Ашерова, 2010; G. Crescimanno, O. Marrone, 2010; I. Chakravorty, K. Chahal, 2011).

**Метою** роботи є обґрунтування доцільності дослідження впливу ВЧОГК у комплексній терапії пневмонії та гострого простого бронхіту в дітей.

Для оцінки функції зовнішнього дихання у дітей з гострою бронхолегеневою патологією вважаємо необхідним розв'язати такі завдання: оцінити динаміку клініко-параклінічних симптомів захворювань, об'єм форсованого видиху за першу секунду (ОФВ1), форсовану життєву ємність легень (ФЖЄЛ), відношення ОФВ1/ФЖЄЛ, максимальну об'ємну швидкість повітря на рівні видиху 25 % ФЖЄЛ (МОШ25), максимальну об'ємну швидкість повітря на рівні видиху 50 % ФЖЄЛ (МОШ50), пікову швидкість видиху (ПШВ) та екскурсію ГК.

Включення ВЧОГК у комплексну терапію хворих з гострою респіраторною патологією може сприяти поліпшенню легеневої вентиляції, механіки дихання і стимуляції кліренсу дихальних шляхів.

## ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ

Зеленюк К. А.

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

**Цель исследования.** Изучение факторов риска развития патологического гастроэзофагеального рефлюкса (ГЭР) у детей раннего возраста (ретроспективно); определение диагностической ценности генетического исследования гена коллагена А3 для прогнозирования тяжести течения патологического ГЭР.

**Материал и методы.** В исследование были включены 64 ребенка в возрасте от 1 мес. до 3 лет, сопоставимых по возрасту и полу. Основная группа — 33 ребенка. Контрольная группа — 31 ребенок. Критерии включения в исследование: отсутствие острой инфекционной и соматической патологии в момент исследования, нормальная масса тела при рождении. Критериями исключения из исследуемой когорты явились пороки развития пищевода, органические поражения пищевода и желудка, наличие патологии ЦНС.

**Результаты.** Дети, которым проводилось молекулярно-генетическое обследование, были разделены на 2 группы. Первая группа включала 23 ребенка с мутациями гена коллагена А3 в гомозиготном состоянии. В другую группу вошли пациенты с гетерозиготной формой носительства мутаций гена коллагена А3 — 23 ребенка. У всех детей контрольной группы отсутствовали мутации гена коллагена А3.

**Выводы.** У детей, имеющих мутации гена коллагена А3 в гомозиготном состоянии наблюдается более тяжелое течение заболевания, чем с мутациями гена коллагена А3 в гетерозиготном состоянии. Генетическое обследование детей с симпто-

мами патологического ГЭР, а также имеющих в семейном анамнезе заболевания пищевода, пролапс митрального клапана у родителей, имеет высокую диагностическую ценность, т. к. выявляется возможность ранней профилактики проявления экстрапищеводных осложнений и улучшения качества жизни пациентов.

## ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ЗАТРИМКИ РОСТУ У ДІТЕЙ

Ткаченко В. С.

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

Частота звернень пацієнтів до ендокринологів у зв'язку з низькорослістю посідає третє місце після патології щитоподібної залози та ожиріння. Серед дітей, які відстають у зрості від однолітків, близько 20 % мають затримку росту ендокринного генезу. Низькорослість часто призводить до порушення психологічної адаптації та соціальної депривації дитини.

**Мета роботи** — поліпшення якості діагностики затримки росту у дітей з метою розробки ефективних заходів щодо їх ведення та лікування.

Був проведений ретроспективний аналіз 75 історій захворювань дітей, що знаходилися на стаціонарному лікуванні, а також вивчалися випадки поточних госпіталізацій 25 дітей з основним або супровідним діагнозом «Затримка росту». Методи дослідження включали як загальноклінічні, так і лабораторно-інструментальні. Зокрема, для підтвердження гіпофізарного нанізму використовувалися стимуляційні тести з клофеліном, інсуліном і визначення кісткового віку.

Зі 100 проаналізованих випадків діагноз гіпофізарного нанізму (ідіопатичний дефіцит гормону росту) встановлений у 8 дітей. Ступінь затримки росту у всіх дітей перебував в діапазоні нижче 3-го центиля, що відповідало визначенню «нанізм». Діагноз соматогенного субнанізму був встановлений у 24 спостереженнях. У всіх випадках тяжкість основного захворювання корелювала зі ступенем низькорослості, яка, однак, не перевищувала діапазону 3-го центиля. В інших проаналізованих випадках, після виключення гіпофізарного і соматогенного нанізму, був діагностований сімейний або сімейно-конституціональний характер затримки росту.

Отже, затримка росту у дітей є проявом низки захворювань як ендокринного, так і соматичного генезу. Їх диференціація дозволяє визначити правильну тактику лікування і спостереження пацієнтів.

## АНАЛІЗ ЗАГАЛЬНОГО СТАНУ ЗДОРОВ'Я, КУЛЬТУРИ ХАРЧУВАННЯ, РЕЖИМУ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ

Адаховська А. О., Навніт К.,  
Одді В. Бхарадвадж

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

**Актуальність.** Глобалізація та урбанізація, вживання в їжу легкодоступних продуктів, а також