

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

**Мета.** На основі анкетування 83 випускників медичного інституту встановити як змінюються їх погляди за останні роки (після Революції Гідності та в період війни на сході України).

**Результати та їх обговорення.** Проведене анкетування свідчить, що держава практично ліквідувала таку спеціальність як педіатрія. Престиж лікарської професії в Україні, судячи по зарплаті, не має тенденції до росту.

Матеріальні можливості проходити стажування в зарубіжних клініках має майже 24,1% респондентів, а в країнах бывшего Союзу і Польщі готові пройти стажування 81,9%. Більше половини (84,2%) респондентів відмічають різницю у вимогах викладачів до студентів бюджетників і повноплатників. Визиває занепокоєння зростання відсотку студентів, які розчарувалися у виборі професії (34,9%, а три роки назад – 25%). Разом з тим 89,2% відповіли, що їм навчатися було цікаво. Тільки половина респондентів відповіли, що задоволені літньою практикою.

Непокоїть те, що більшість випускників хотіли б обрати вузьку спеціальність і тільки 1 обрав спеціальність педіатра, 8 терапевта та сімейного лікаря. Більшість (86,7%, три роки назад – 37,7%) респондентів планують після закінчення навчання працювати за кордоном, в тому числі 16,8% постійно. Якщо уряд не змінить свою політику у відношенні до лікарів, то Україна поступово може стати державою по підготовці за свої кошти лікарів для інших держав.

Цікаво, що більше половини (53,0%) випускників надіється одержати квартиру по приїзді на роботу за направленням, а 47,1% респондентів планує займатися приватною діяльністю, пов'язаною з охороною здоров'я. На думку випускників СумДУ зарплата кваліфікованого лікаря повинна бути еквівалентною 1-2 тисячам доларів. Заплановане на 20-30 % підвищення зарплати лікарям не змінить їх матеріального становища (86,7%).

**Висновок.** Таким чином проведене анкетування свідчить про негативні тенденції в охороні здоров'я в Україні. Знання думок випускників медичного інституту може допомогти в реформуванні системи.

## ВМІСТ МАГНІЮ ТА КАЛІЮ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ПІДЛІТКІВ З КАРДІАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ НА ТЛІ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ

*Стеценко Л., студентка 5-го курсу, Коломієць Є., студент 4-го курсу,*

*Мозгова Ю.А., к.мед.н., асистент, Ємець О. М., лікар*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії*

**Актуальність.** Роль хімічних елементів в етіології та патогенезі ряду захворювань внутрішніх органів, є актуальним питанням на сучасному етапі. Особливу увагу слід приділяти впливу макро- та мікроелементів на стан серцево-судинної системи у дітей, хворих на хронічний тонзиліт.

**Метою** роботи було вивчення вмісту калію та магнію в сироватці крові підлітків із кардіальною патологією на тлі хронічного тонзиліту.

**Матеріали та методи дослідження.** Для вивчення особливостей мінерального обміну у хворих на хронічний тонзиліт було обстежено 63 пацієнти віком від 13 до 17 років на 1-2 день госпіталізації. До I групи увійшла 31 дитина, хвора на хронічний тонзиліт без ураження серцево-судинної системи, до II групи – 32 пацієнти з вторинною кардіопатією на тлі хронічного тонзиліту. Група контролю – 20 практично здорових дітей, репрезентативних за віком та статтю. Визначення концентрації макроелементів калію та магнію в сироватці крові проводилося методом атомно-абсорбційної спектрофотометрії.

**Результати досліджень.** У результаті проведених досліджень було виявлено, що у хворих на вторинну кардіопатію концентрація калію була в межах значень контрольної групи як до, так і після лікування ((4,45±0,10) ммоль/л та (4,47±0,17) ммоль/л відповідно) ( $p>0,05$ ), тоді як рівень магнію достовірно знижувався до (0,79±0,05) ммоль/л, на відміну від значень I та контрольної груп ((1,11±0,06) ммоль/л та (1,13±0,08) ммоль/л відповідно ( $p<0,05$ )).

Названі зміни можуть впливати на метаболічні процеси в серці, адже магній є одним з важливих елементів, що забезпечує нормальне функціонування клітин міокарда.

**Висновки.** Таким чином, виявлені зміни вмісту магнію в сироватці крові можуть бути одним із факторів порушень діяльності серця у дітей, хворих на хронічний тонзиліт, що необхідно враховувати при виборі комплексу лікувальних заходів.

## ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЛЕЙКОЦИТАРНОГО ІНДЕКСУ ІНТОКСИКАЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ РЕСПІРАТОРНОГО ТРАКТУ

*Магістр: Товстенко Н.В., лікар: Бугаєнко В. О.*

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Сміян О.І.*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії*

**Актуальність.** На даний час, хвороби органів дихання посідають перше рангове місце в структурі захворюваності та поширеності з частотою 63,8 % і 48,6 %. За останні десять років кількість захворювань бронхолегеневої системи у дітей зросла майже в 3,6 рази. Одним із допоміжних методів діагностики в гострому періоді захворювання у дітей є визначення лейкоцитарного індексу інтоксикації (ЛІІ) для оцінки тяжкості перебігу хвороби та ендотоксикозу.

**Мета:** визначення динаміки показників ЛІІ у дітей із захворюваннями респіраторного тракту.

**Матеріали та методи.** Нами було проаналізовано 70 історій хвороб пацієнтів, хворих на гострий бронхіт та пневмонію, що знаходились на лікуванні в СМДКЛ Св. Зінаїди, віком від 1 міс. до 3 років. Групу контролю склали 27 дітей репрезентативних за віком та статтю. Вивчалися показники ЛІІ в гострому періоді (1–2 день) захворювання та в періоді реконвалесценції (10–14 день). Лікування проводилось згідно протоколу МОЗ України № 18 від 13.01.2005р. Статистичну обробку даних було здійснено за допомогою стандартної комп'ютерної програми „Microsoft Excel” адаптованої для медико-біологічних досліджень.

**Результати.** Гострий період захворювання характеризувався підвищенням рівня ЛІІ ( $1,08 \pm 0,14$ ) % у порівнянні з аналогічними показниками в дітей контрольної групи ( $0,26 \pm 0,01$ ) %, ( $p < 0,001$ ). Після проведеного лікування у пацієнтів із захворюваннями респіраторного тракту значення ЛІІ достовірно зменшувалися ( $0,56 \pm 0,05$ ) % порівняно з показниками ЛІІ до лікування, ( $p < 0,001$ ). У хворих на бронхіти та пневмонії у періоді реконвалесценції значення ЛІІ були вищими за аналогічні показники практично здорових дітей, ( $p < 0,001$ ).

**Висновок.** Таким чином, у дітей із захворюваннями респіраторного тракту в гострому періоді визначалося достовірне підвищення рівня лейкоцитарного індексу інтоксикації. Після проведеного лікування у хворих цей показник вірогідно знижувався, проте не досягав рівня значень дітей контрольної групи.

## ОЦІНКА МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ З РІЗНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

*Тимків У.М., Міхєєва Т.М.*

*Науковий керівник: Нечитайло Ю.М.*

*ВДНЗ України “Буковинський державний медичний університет»,*

*кафедра педіатрії та неонатології*

**Актуальність теми:** За останні роки в педіатрії дослідження стану капілярів при різних паталогіях у дітей перспективним є дослідження структури та функції капілярів, як ключової ланки мікроциркуляторного русла в яких відбуваються кінцеві процеси метаболізму, дифузії, піноцитозу, фагоцитозу;

**Мета:** Дослідити стан капілярів нігтьового ложа у дітей з різною паталогією.

**Матеріали та методи:** Нами було обстежено 50 дітей жителів м. Чернівці. Середній вік дітей 12,2. Дітей розділили на три групи: 1, 2 і 3. До 1-ї групи ввійшло 20 дітей із хронічною