

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

Вираженого ступеня РК мали 10 (37%) дітей з внутрішньоутробним обвиттям пуповиною, 7 (26%) малюків – у результаті вакуум екстракції. У 3 (11%) доношених РК виникли у результаті використання акушерських щипців та у 3 (11%) немовлят РК поєднувалися кефалогематомами.

**Висновок.** В результаті дослідження було встановлено, що РК не мають чіткого взаємозв'язку з ГВ новонароджених, але частіше зустрічаються у доношених дітей. У 37% випадків (найбільш часто) внутрішньоутробне обвиття пуповиною стало причиною РК. Слід зазначити, що ретинальні крововиливи мали всі новонароджені з ВЧК.

## ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ОЖИРІННЯМ

Хоменко М.А.

*Харківська медична академія післядипломної освіти,  
кафедра педіатрії*

**Актуальність.** Розповсюдженість ожиріння на сьогодні набуває глобального характеру серед населення, в тому числі і в дитячій популяції. Європейська конференція ВООЗ із боротьби з ожирінням (2006) визначила дитяче ожиріння як гостру кризу охорони здоров'я. В Україні: протягом останнього десятиліття кількість дітей з ожирінням збільшилась майже вдвічі, при цьому 51% хворих є підлітками 15-17 років.

**Мета.** Оцінка показників загальних неспецифічних адаптаційних реакцій у підлітків із ожирінням.

**Матеріали та методи.** Обстежено 46 підлітків віком 14-18 років (юнаків -28, дівчат - 18), що страждали на ожиріння. Дослідження проводилось на базі КУОЗ „ХМДП №23”. Тип загальних неспецифічних адаптаційних реакцій визначали за відсотковим вмістом лімфоцитів у периферичній крові, рівень реактивності - за вмістом інших форм лейкоцитів за методикою Л.Х Гаркаві із співавт. (1998).

**Результати.** При визначенні типу загальних неспецифічних адаптаційних реакцій встановлено у 36,9% підлітків реакцію спокійної активації, у 17,4% реакцію підвищеної активації, таким чином антистресорні реакції активації визначались у 54,3% обстежених. Реакцію тренування мали 28,3% підлітків, реакція стресу визначалась у 13,0%, а реакція переактивації - у 4,3% обстежених. В результаті аналізу рівнів реактивності встановлено, що у 30,4% обстежених визначався високий рівень реактивності, у 47,8% - середній рівень реактивності, у 21,8% - низький рівень реактивності.

**Висновки.** Оцінка загальних неспецифічних адаптаційних реакцій організму може використовуватися в комплексному лікуванні підлітків, хворих на ожиріння, як інформативний показник стану адаптаційних можливостей та резистентності організму. Це надає можливість проводити диференційовану корекцію терапії та оптимізувати поліклінічний моніторинг у зазначеного контингенту хворих.

## СТАН ЙОДНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРГАНІЗМУ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ В РІЗНИХ ГЕОГРАФІЧНИХ ЗОНАХ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Чебан Я.В.

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Сорокман Т.В.  
ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»,  
кафедра педіатрії та медичної генетики*

**Вступ.** Відомо, що дефіцит йоду в навколишньому середовищі викликає у дітей йододефіцитні захворювання і може впливати на фізичний, статевий та психічний розвиток дітей. Одним із головних методів рекомендованих ВООЗ для підтвердження забезпеченості йодом організму людини є визначення екскреції цього елемента з сечею.

**Мета** - оцінити стан йодного забезпечення дітей шкільного віку в окремих географічних зонах Чернівецької області.

**Матеріал та методи.** Обстежено 1973 дітей віком 7-16 років, які проживають у м. Чернівці (543 особи), гірській зоні (869 осіб) та рівнинній зоні (561 особа) Чернівецької області. Визначення йоду проводилося в разовій порції сечі (5мл). Сечу у дітей збирали в пробірки по 5 мл сечі одноразово. Для статистичної обробки використана комп'ютерна програма "Біостат".

**Результати.** За результатами дослідження жодна дитина із обстеженої групи не вживає морепродуктів, багатих на вміст йоду, йодовану сіль використовує тільки 1 родина із 50. Раціон харчування більшої частини дітей складається з місцевих продуктів, у тому числі вирощених на присадибних ділянках.

Отримані нами дані характеризувались високою амплітудою коливань вмісту йоду в сечі (17,7 мкг/л – 156 мкг/л) при середніх значеннях 55-70 мкг/л. Медіана йодурії в обстеженій популяції загалом становить  $58,1 \pm 3,2$  мкг/л, що за критеріями ВООЗ свідчить про наявність йодного дефіциту легкого ступеня. У дітей, які мешкають у рівнинній зоні та у дітей м. Чернівці має місце йодний дефіцит легкого ступеня (медіана йодурії становить  $66,45 \pm 3,22$  мкг/л та  $69,84 \pm 2,87$  мкг/л відповідно), а у дітей гірських районів – йодний дефіцит середнього ступеня важкості (медіана йодурії становить  $29,08 \pm 2,14$  мкг/л).

## ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 1 ТИПУ У ДІТЕЙ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

*Шандиба І.О., Лобода А.М.*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії*

**Актуальність.** Цукровий діабет (ЦД) відноситься до глобальних медико-соціальних проблем. Спостерігається прогресуюче зростання кількості хворих та високий ризик розвитку ускладнень. Згідно Міжнародної Федерації Діабету у 2015 році кількість хворих на ЦД у світі становила 415 млн. осіб, з яких у Європі – 59,8 млн., у Південній та Центральній Америці – 29,6 млн., у Північній Америці – 44,3 млн., у Африці – 14,2 млн. За даними Центру медичної статистики МОЗ України станом на 1 січня 2016 року загальна кількість хворих на ЦД в Україні складає 1,2 млн. осіб, з них майже 8,5 тис. – це діти.

**Мета роботи.** Встановити поширеність ЦД 1-го типу та його ускладнень серед дитячого населення Сумської області та порівняти її з загальнодержавним показником.

**Матеріали та методи.** Проаналізовані дані хворих віком від 0 – 17 років з діагнозом ЦД 1 типу, які перебували на лікуванні у Сумській обласній дитячій клінічній лікарні протягом 2014 – 2016 років. Проведена їх статистична обробка з розрахунком показників на 1000 осіб дитячого населення.

**Результати дослідження.** Захворюваність на ЦД 1 типу серед дітей Сумської області у 2014 році складала – 0,10, у 2015 та 2016 – 0,13, що практично відповідало рівню показника по Україні за 2015 рік – 0,15. Аналізуючи поширеність ЦД 1 типу протягом останніх 3-х років, слід зазначити, що відмічається тенденція до зростання показника: у 2014 – 0,92, у 2015 – 0,99, у 2016 – 1,06. По Україні зазначений показник у 2015 році становив 1,11.

На теперішній час у Сумській області під диспансерним спостереженням перебуває 172 дитини з діагнозом ЦД 1 типу. Обласний показник інвалідності внаслідок ЦД 1 типу також зростає в динаміці і становив у 2014 – 0,84, у 2015 – 0,85, у 2016 – 0,91 (по Україні – 0,94). На 2016 рік серед ускладнень інсулінзалежного ЦД на першому місці знаходиться полінейропатія – 0,12, на другому – ретинопатія (0,03), на третьому – нефропатія (0,02).

**Висновки.** Стрімке зростання поширеності ЦД 1 типу та медико-соціальні наслідки захворювання зробили пріоритетним дослідження зазначеної патології у осіб дитячого віку. Серед ускладнень переважають полінейропатія, ретинопатія та нефропатія. Призупинення епідемії ЦД, який є серйозною небезпекою не тільки для нашої країни, та попередження розвитку його ускладнень залишається актуальним завданням для сучасних дослідників.