

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

МАТЕРІАЛИ
XVIII Наукова конференція студентів та молодих вчених
«Перший крок в науку — 2021»

15-17 квітня 2021 року
м. Вінниця

УДК: 061.3:001:616-053.82+378.22

Друкується відповідно до рішення Вченої Ради Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

Головний редактор – академік Національної академії медичних наук України
проф. В. М. Мороз.

Заступники головного редактора – проф. О. В. Власенко, проф. Н. І. Волощук.

Відповідальні секретарі – О. А. Філевич, Н. М. Назарчук.

Члени редакційної колегії: О. Г. Басінських, В. В. Ковальчук, К. О. Кошова, А. О. Кудало, Н. М. Назарчук, Д. О. Пермінов, А. О. Петренко, О. М. Плавков, О. І. Сушицька, С. С. Ткачук, Н. В. Толочко, О. А. Філевич

У збірнику розміщені матеріали XVIII Наукової конференції студентів та молодих вчених «Перший крок в науку – 2021»

За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори

Підписано до друку 25.03.2021
Формат 64x90/8. Папір офсетний.
Друк різнографічний. Гарнітура Times New Roman.
Умов. друк. арк. 73,0. Обл.-вид. арк. 67,89.
Наклад 170 прим. Зам. № 2327/1.
Віддруковано з оригіналів замовника.
ФОП Корзун Д.Ю.
21027, а/с 8825, м. Вінниця, вул. 600-річчя, 21.
Тел.: (0432) 603-000, 69-67-69

стигми в свою чергу класифікувались на: кісткові, м'язові, суглобові, шкірні та очні. Вісцеральні стигми, в залежності від ураженої системи, поділялись на: ознаки з боку серцево-судинної системи, бронхо-легеневої системи, шлунково-кишкового тракту, нервової системи та сечо-статевої системи. На другому етапі роботи інформація про синдром НДСТ, а саме найбільш характерні ознаки, була переведена у цифрову. Усі стигми були згруповані та структуровані у засобі масового анкетування Google Forms. Статистична обробка результатів анкетування проводилась методами варіаційної статистики.

Результати: В он-лайн опитуванні взяло участь 102 людини. Серед опитуваних переважали жінки – 80,4 % (19,6% - чоловіки). За віком переважна більшість опитуваних входили у вікову категорію 17-20 років (44,1 %). Отримані дані свідчать про зацікавленість даною проблемою серед молоді. Аналізуючи результати анкетування, слід відмітити, що у 44,1 % пацієнтів було виявлено 6 та більше стигм дизембриогенезу, що свідчить про наявність у респондентів синдрому НДСТ. Найбільша кількість ознак ДСТ було відмічено з боку кісткової системи: «безіменний палець довший за вказівний» (38,2 %), «симптом зап'ястка» (42,1 %), «сколіотичне викривлення хребта» (39,2 %), «плоскостопість» та «викривлений мізинець» (по 24,0 % відповідно). Слід зауважити, що виявлені стигми переважно стосувались зовнішніх ознак синдрому НДСТ. Внутрішні (вісцеральні) стигми були відмічені лише у 46,1 % опитаних, що свідчить про необхідність детального обстеження.

Висновок: в результаті проведення он-лайн опитування за допомогою електронного опитувальника Google Forms серед населення Подільського регіону встановлено високу поширеність синдрому НДСТ. Опитаним із кількістю виявлених стигм більше 6 рекомендовано провести детальне дослідження стану внутрішніх органів, що дозволить виявити вісцеральні стигми та покращить якість життя даних пацієнтів.

О.А. Коваль

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ НА ТЛІ COVID-19

Кафедра внутрішньої медицини № 2

О.А. Коробко (к.мед.н., доц.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність. За даними GINA-2020 на бронхіальну астму страждають понад 272 мільйони населення різного віку, що становить 1–18% населення різних країн світу. З початком коронавірусної пандемії було багато повідомлень щодо перебігу астми на тлі коронавірусної інфекції. Центр по контролю і профілактиці захворювань США повідомив, що між 1 та 30 березня 2020р. серед лікарень, які входили до системи COVID-NET у 99 округах і 14 штатах, хронічні хвороби легень (в першу чергу астма) були другим найпоширенішим коморбідним станом у госпіталізованих пацієнтів віком 18–49 років з лабораторно підтвердженим COVID-19. Дослідження, проведені у Великобританії, підтверджують, що серед 20 133 випадків госпіталізації з приводу COVID-19, 14% пацієнтів страждали на астму.

Матеріали та методи. Дані багатоцентрового, неінтервенційного, ретроспективного дослідження за підтримки клінічної платформи SAVANA Manager та клінічної інформації зафіксованої в EHRs (електронних медичних картах) пацієнтів з астмою та COVID-19 у регіоні Кастилія Ла-Манча (Іспанія). Період дослідження: 1 січня 2019р.–10 травня 2020р.

Результати. За період дослідження обстежено 71 182 пацієнтів із астмою, серед яких 1006 (1,41%) інфіковані COVID-19. Вік пацієнтів становив 42 ± 20 років, 59% пацієнтів були жінками, 41% осіб – чоловіками. Пацієнти з астмою, у яких діагностований COVID-19, мали наступні супутні патології: артеріальна гіпертензія, дисліпідемія, цукровий діабет, ожиріння. Більшість пацієнтів з астмою та COVID-19 палили, на відміну від хворих з

астмою без COVID-19 ($p < .05$). При порівнянні даних про пацієнтів з астмою до та під час пандемії отримані результати, які свідчать про те, що COVID-19 значно збільшив внутрішньолікарняну смертність у цій популяції (0,54% – до пандемії проти 2,29% – під час пандемії). Смертність спостерігалась переважно серед літніх пацієнтів з астмою на тлі COVID-19 (середній вік 76 ± 12 років) та у хворих з астмою без COVID-19 віком 78 ± 17 років ($p < .001$).

Висновки. Отже, дані отримані під час багатоцентрового, неінтервенційного, ретроспективного дослідження за підтримки клінічної платформи SAVANA Manager та клінічної інформації зафіксованої в EHRs (електронних медичних картах) пацієнтів з астмою та COVID-19 у регіоні Кастилія Ла-Манча (Іспанія) за період дослідження з 1 січня 2019р. до 10 травня 2020р., демонструють більш високу частоту COVID-19 у пацієнтів з астмою, ніж відсоток в загальній популяції; у пацієнтів з астмою на тлі COVID-19 перебіг останнього не був важким і спостерігався низький рівень госпіталізації. Окрім того, на перебіг COVID-19 у пацієнтів з астмою сприяли похилий вік та наявність декількох акушерсупутніх захворювань, таких як артеріальна гіпертензія, дисліпідемія, цукровий діабет та ожиріння. Смертність від COVID-19 у пацієнтів з астмою спостерігалась переважно у людей похилого віку.

А.М. Ошарова

ШЛУНКОВО-КИШКОВІ ПРОЯВИ У ХВОРИХ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

Г.І. Томашкевич (доц., к.мед.н.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: На 1 лютого 2021 року у світі нараховано 106 млн. випадків хвороби, із них померли 2,31 млн. людей. Найбільша кількість хворих спостерігається у США – 27 млн. осіб (463 тис. осіб померло); Індії – 10,8 млн. (155 тис. – померло); Бразилії – 9,52 млн. (232 тис. – померло); Великобританії – 3,95 млн. випадків (112 тис. – померло); Росії – 3,94 млн. випадків (77 тис. осіб померло). В Україні – 1,24 млн. випадків, померло 23 644 пацієнтів. Клінічна картина вірусної інфекції різноманітна. У близько 30% випадків захворювання маніфестує появою гастроентерологічних симптомів.

Мета: Дослідити частоту уражень шлунково-кишкового тракту у хворих на COVID-19 з метою подальшої розробки критеріїв ранньої діагностики, ефективного лікування та профілактики патології.

Матеріали і методи: Базою виконання роботи є КНП «Шепетівська багатопрофільна лікарня Шепетівської міської ради» Хмельницької області, на базі якої розгорнуто 130 ліжок, обладнаних подачею кисню у складі 4 інфекційних відділень. Проведений мета аналіз 50 історій хвороб пацієнтів: 28 чоловіків (56,2%) та 22 жінок (43,8%). Середній вік пацієнтів становить 50,5 років.

Результати: Серед 50 хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні більшість мала супутню патологію: 14 хворих (28%) – серцево-судинні хвороби, 6 (12%) – цукровий діабет, 4 (8%) – інші (патологію щитоподібної залози, нирок, ожиріння). За ступенем тяжкості COVID-19 встановили наступний розподіл: 2 випадки (4%) легкого; 45 (90%) – середнього; 3 (6%) – важкого ступеню у віці 51-75 років. Ознаки ураження ШКТ частіше діагностуються у пацієнтів із перебігом середньої важкості COVID-19 – 25 хворих (50%), з них: втрата апетиту – 19 (42%); нудота – 9 (18%); больовий синдром – 3 (6%); метеоризм – 3 (6%); діарея – 5 (10%) випадків. Спостерігаються також підвищення рівнів біохімічних показників: загального білірубину у 9 пацієнтів (18%); АЛТ – 4 хворих (8%); АСТ – 2 хворих (4%); всіх показників – 6 хворих (12%). Загалом – у 21 пацієнта (42%). З меншою частотою (10%) скарги зі сторони ШКТ мали місце у пацієнтів із важким перебігом та у групі з легким перебігом захворювання (33%).