

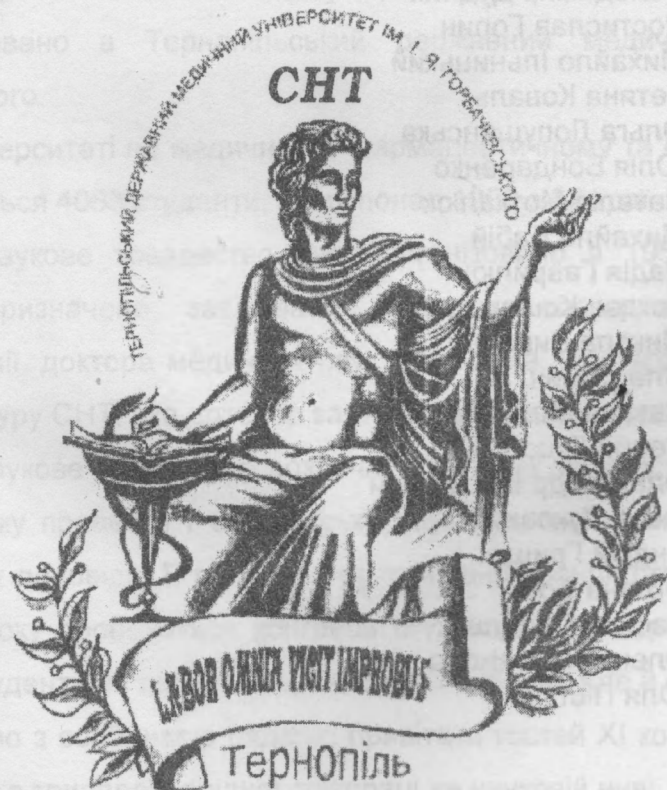
**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ МЕДИКІВ ТЕРНОПІЛЛЯ**

**MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE MEDICAL UNIVERSITY
ASSOCIATION OF YOUNG MEDICAL PROFESSIONALS
OF TERNOPIL REGION**

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

**ПРИСВЯЧЕНИЙ 55-РІЧЧЮ
ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО**

**THE 16th INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG
SCIENTISTS**



23 - 25 квітня 2012

April 23-25, 2012

**ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА**

Відповідальний редактор:

ректор ТДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України,
чл.-кор. НАМН України, д-р мед. наук, проф. Л.Я. Ковальчук

Заступники відповідального редактора:

- проф. Л.С. Бабінець
- доц. Л.П. Андрієшин

Редакційна колегія:

канд.мед.наук Л.П. Мазур

Магістр С.В. Лотоцька

Лікарі: Наталія Баб'як
Лариса Мельник

Інтерни: Наталія Стоян

Студенти: Максим Войновський
Дмитро Морозов
Володимир Дудник
Ростислав Горин
Михайло Ільницький
Тетяна Коваль
Ольга Лопушанська
Юлія Бондаренко
Наталія Моткалюк
Михайло Бабій
Надія Гаврилюк
Богдан Кошак
Микола Виваль
Олег Зіміч
Наталя Мачуга
Сергій Гуцол
Олександр Іваськевич
Ірина Лукович
Андрій Грищук
Оксана Боб
Василь Пастушак
Олена Плотнікова
Юля Пістун

Марусик Уляна, Сторощук Тетяна

НУКЛЕІНАТ ЯК КОМПОНЕНТ БАЗИСНОЇ ТЕРАПІЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ШКОЛЯРІВ

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Л.О. Безруков
Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна

Метою нашого дослідження було підвищити ефективність контролювального лікування БА в школярів шляхом використання Нуклеїнату як компоненту базисної терапії. Дослідження проводилось двічі сліпим плацебо-контрольованим рандомізованим методом. До I групи увійшли 47 хворих, які приймали Нуклеїнат в дозі 0,25 г на добу протягом 21 дня. II групу сформувала 51 дитина, яка отримувала плацебо. Обидві групи були співставлені за статтю та віком. Усім дітям проводилось опитування на початку та наприкінці проведення базисної терапії. Отримані результати аналізували за допомогою методів варіаційної статистики і клінічної епідеміології з визначенням абсолютного (AP) та відносного (BP) ризиків із зазначенням співвідношення шансів (СШ) та його 95% довірчого інтервалу (95% ДІ). Результати дослідження. Під впливом протизапального лікування у I групі порівняно з контрольною вірогідно зменшилась частка дітей, які потребували застосування β 2-агоністів короткої дії з кратністю 4-7 доз на тиждень. Так, до лікування вказана потреба виникла у 46,6% осіб I групи, а після – лише у 22,2% хворих ($P < 0,05$). У II групі відсоток даної категорії дітей становив 22,7% та 18,1% осіб відповідно ($P > 0,05$). Показники ризику зменшення потреби у частому використанні β 2-агоністів короткої дії у дітей I групи відносно II групи становили: AP – 0,15, BP – 1,26 (95% ДІ 0,6-2,7), СШ – 2,0 (95% ДІ 1,1-3,9). Отже, в дітей I групи порівняно з хворими групи контролю після проведеної терапії суттєво зменшилась потреба у ситуаційній полегшувальній терапії, що свідчить про ефективність контролю БА. Висновки. Включення Нуклеїнату до комплексу базисної терапії призводило до підвищення рівня контролю БА за клінічними критеріями ефективності.

Остапчук Валентина, Сокольник Сніжана, Хлуновська Людмила

**ПРЕМОРБІДНИЙ СТАН ТА СПАДКОВИЙ ФАКТОР У ДІТЕЙ,
ХВОРИХ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ**

Кафедра педіатрії та медичної генетики
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Т.В. Сорокман
Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна

Питання впливу спадкового фактору на вірогідність розвитку захворювання, зокрема виразкової хвороби (ВХ) розглядається як важлива проблема сучасної науки. ВХ, як тривале захворювання, зумовлює затримку емоційного та інтелектуального розвитку дитини. Важлива роль в оцінці факторів розвитку виразкової хвороби на сьогодні відводиться медичній сестрі-бакалавру.

Нами проаналізовані анамнестичні дані клінічно-генеалогічного дослідження в дітей, хворих на ВХ. При вивченні особливостей розвитку захворювання в дітей залежно від обтяженої спадковості виявлено, що в частини дітей появі ВХ передували хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту. Преморбідний стан (хронічний гастрит, хронічний гастродуоденіт) у дітей із необтяженим генеалогічним анамнезом відмічався достовірно частіше, ніж у дітей із обтяженою спадковістю. Оцінка частоти хворих із преморбідним станом залежно від типу спадковості показала, що в осіб із типом спадковості мати здорова-батько хворий у 1,6 рази частіше, ніж із типом спадковості мати хвора-батько здоровий діагностувались преморбідні захворювання. У дітей із типом спадковості мати хвора-батько хворий при виникненні перших симптомів захворювання при езофагогастродуоденоскопії діагностувався виразковий дефект. Тобто цей тип спадковості є найбільш несприятливим щодо прогнозу виникнення захворювання. Крім того, зі збільшенням кількості хворих на ВХ осіб у родоводі та чим ближче вони до пробанда за ступенем споріднення, тим частіше ВХ виникає без преморбідного фону.