

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

ХИСТ

ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЧЕРНІВЦІ
2017

**Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
"Буковинський державний медичний університет"
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених**



2017, випуск 19

Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених
Заснований у 2000 році

Головний редактор

д.мед.н., проф. Т.М.Бойчук

Заступник головного редактора

к.мед.н., доц. О.А.Тюленева

Відповідальні секретарі:

С.Л. Говорнян

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,

д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,

д. мед. н., проф. В.К. Тащук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів,

д. мед. н., проф. О.С. Федорук,

д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,

д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,

к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.

Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

Чернівці, 2017

Редакційна рада:

Ю.І. Бажора (Одеса)
О.А. Андрієць (Чернівці)
О.О. Мойбенко (Київ)

В.Ф. Сагач (Київ)
О.І. Іващук (Чернівці)
В.К. Ташук (Чернівці)

Науковий редактор:

к.мед.н., доц. Тюленєва О.А.

Рецензенти та коректори:

Білоус Т.М.
Ватаманеску Л.І.
Гараздюк М.С.
Гринько Н.В.
Грозав А.М.
Дрозд В.Ю.
Зеленюк В.Г.

Козловська І.М.
Паліс С.Ю.
Повар М.А.
Сливка Н.О.
Хлуновська Л.Ю.
Хомич Н.М.

Дизайн та верстка - Говорнян С.Л.

Матеріали друкуються українською, російською та англійською мовами.

Рукописи рецензуються. Редколегія залишає за собою право редагування.

Передрук можливий за письмової згоди редколегії.

Видається згідно з постановою Вченої ради
Вищого державного навчального закладу України
"Буковинський державний медичний університет"

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія КВ №392

- © «Хист», **Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. - 2017, випуск 19.**
 - © «Хыст», **Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых. - 2017, выпуск 19.**
 - © «Hyst», **The Ukrainian Student Medical Journal. - 2017, edition 19th.**
-

© Вищий державний навчальний заклад України
"Буковинський державний медичний університет", 2017 р.



Матеріали IV Міжнародного
медико-фармацевтичного
конгресу студентів і молодих вчених

Материалы IV Международного
медико-фармацевтического
конгресса студентов и молодых учёных

Abstract Book of 4th International
Medical Congress for Students and
Young Scientists

Mohamed A.

TRANSITION OF THE BRONCHIAL ASTHMA PHENOTYPES IN FEMALES FROM PRE- TO POST-PUBERTY

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine
Department of Pediatrics and Childhood Infectious Diseases
(scientific advisor - Ph.D. Bogutska N.)

Bronchial asthma (BA) is the most prevalent chronic disease in childhood. BA is more common and more severe in pre-pubertal boys compared with girls of the same age, but the asthma prevalence and severity increase significantly in females after puberty. Further studies are needed to appraise what determinants could explain age dependent different risk of BA in females.

The aim of the study was to evaluate if differences in clinical and epidemiologic characteristics of BA exist in females before and after puberty. 40 school-age females of 6-18 years old with persistent BA (16 of whom - before and 24 - post puberty individuals), have been examined. Puberty onset was considered in children with any Tanner stage II. Average age of females in pre- and post-puberty periods was $9,9 \pm 1,6$ and $15,1 \pm 1,5$ years correspondingly, $p < 0,05$. Puberty status differences were examined in such BA phenotypes, as atopic versus non-atopic; early onset (up to 3 years old) versus late debut (after 6 years old); BA, accompanied by exercise induced bronchoconstriction versus non exercise induced BA phenotype; severe and non-severe BA phenotypes; type of acetylation (fast versus slow acetylators).

In the examined cohort BA phenotype with debut after 6 years old predominated in post-pubertal females as compared to pre-puberty period (RR=1,3; 95%CI:0,6-3,0). Such association may be explained by tendency of increasing BA prevalence in girls with aging as well as with BA under diagnosing (Yentl syndrome). Non-severe BA diagnosing predominated in pre-puberty period in girls, but post-puberty period in females associated with non significantly increased risk of severe BA phenotype as compared to alternative variant (RR=1,6; 95%CI:0,5-5,1). Such association was accompanied with slight non significant worsening of the spirometric indices during transition though puberty in girls. In particular, in pre- and post-puberty bronchial lability index (FEV1, %) in females was: $15,2 \pm 13,3$ versus $18,6 \pm 13,9$, $p > 0,05$. Non specific to histamine inhalations airway hyperresponsiveness (PC20H, mg/ml) was $2,28 \pm 3,32$ versus $0,75 \pm 0,80$ in pre- and post-puberty correspondingly, $p > 0,05$. Non-atopic phenotype of BA as compared to atopic one slightly associated with female gender both in pre- and postpuberty (66,7% and 58,3% of patients correspondingly, $p > 0,05$). Exercise induced BA was almost equally distributed among girls regardless of puberty status (46,2% and 55,6% of patients before and after puberty correspondingly, $p > 0,05$). Slow acetylator phenotype was observed significantly more often in children with BA in post-pubertal period (31,2% and 62,5% of patients before and after puberty correspondingly, $p < 0,03$). After puberty risk of hospitalization to emergency department due to BA exacerbation in females slightly increased as compared to pre-puberty period (RR=1,4; 95%CI:0,7-2,7). Thus, post-puberty in girls associates with non-atopic BA and increased risk of hospitalization to emergency department.

Pidikakkal P.

FEATURES CELLULAR LINK OF IMMUNE RESPONSE SCHOOL-AGE CHILDREN WITH LATE-ONSET ASTHMA, DEPENDING ON ACETYLATION POLYMORPHISM

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine
Department of Pediatrics and Childhood Infectious Diseases
(scientific advisor - Ph.D. Marusyk U.)

Bronchial asthma - one of the most common diseases in the world, the number of patients with an ever increasing, especially among children. It is believed that the inefficiency of controlling asthma therapy, which is observed in almost half of patients due, in particular, the presence of different asthma-phenotypes.

Considering the literature data on the association of asthma with genetic polymorphisms N-acetyltransferase - an enzyme that determines feature metabolism, we thought it appropriate to assess the features of the state of cellular immunity in children with asthma late start, with their acetylation phenotypes.

To optimize asthma control late-onset asthma to evaluate some indicators of cellular parts of the immune system in schoolchildren, considering acetylation phenotypes.

Were examined 72 school children, late-onset asthma (disease first manifested itself after 6 years). The first group included 34 patients who had slow type of acetylation (mean percentage of acetylated sulfadimezin in urine was less than 75.0%). The second group formed 38 students, which had fast type of acetylation (mean percentage of acetylated sulfadimezin in urine was more than 75.0%). All children were tested for T-lymphocytes, T killer/suppressor and B-lymphocytes blood.

Slow type of acetylation in children with late-onset asthma was associate with the decline of CD-3 in peripheral blood (less than 34.0%) relative to the group "fast acetylation" as follows: relative risk - 1.7 (95% CI 1,3-2,2), the odds ratio of 2.7 (95% CI 1,5-4,8). Every second child ($54,1 \pm 10,1$ %) for the slow type of acetylation phenotype of late-onset asthma reduced content recorded CD-8 (less than 18.0 g / l), while the comparison group - only $21,0 \pm 9,3$ % of patients ($P < 0,05$).

The slow acetylation phenotype in patients with late-onset asthma associate with a decrease in the aforementioned content CD-22 cells in peripheral blood following: at odds ratio - 3.6 (95% CI 1,3-10,1).

Thus, most patients with slow type of acetylation course of late-onset asthma associated with a decrease in the CD-3, CD-8, CD-22 in peripheral blood and B-lymphocytes, which indirectly indicates the severity of chronic inflammatory allergic process in this cohort of persons and the exhaustion of the body.

Krecu N., Gnatiuk M., Kuhta O.	336
RISK ASSESSMENT OF DYSFUNCTIONAL GROUPS IN PROBLEM-BASED LEARNING SESSIONS IN PROJECT OF MEDICAL ERRORS PREVENTION (TAME)	
Mohamed A.	337
TRANSITION OF THE BRONCHIAL ASTHMA PHENOTYPES IN FEMALES FROM PRE- TO POST-PUBERTY	
Pidikakkal P.	337
FEATURES CELLULAR LINK OF IMMUNE RESPONSE SCHOOL-AGE CHILDREN WITH LATE-ONSET ASTHMA, DEPENDING ON ACETYLATION POLYMORPHISM	
Yadav A., Khlunovska L.	338
ASSESSMENT OF THE STATE OF CEREBRAL VESSELS IN CHILDREN WITH VASCULAR HEADACHE	
Абдумуминов М. М., Алтиев Т. Т., Маликова М. М., Файзуллаева Д. Д.	338
ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ	
Абдурахмонова М. А., Курбонова Б. К.	339
ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ РАХИТА У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ	
Албдур Ф. С., Міхеєва Т. М.	339
ОСОБЛИВОСТІ ВИМІРЮВАННЯ РІВНЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ДІТЕЙ	
Ачилова Ф. А., Хайдарова С. Х.	340
ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА ДЛЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ	
Ашурова М. Ж., Холмурадова З. Э., Рахманов З. Э., Хусанов У. Н.	340
ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ НА РАЗВИТИЕ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ВЗАИМОСВЯЗЬ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПРОГРАММИРОВАНИЕМ МЕТАБОЛИЗМА	
Білецька М. М., Ілащук Ю. В., Сажин С. І.	341
ВИКОРИСТАННЯ МАРКЕРІВ ЛАБІЛЬНОСТІ БРОНХІВ У ПРОГНОЗУВАННІ ЗАГОСТРЕНЬ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	
Білик Г. А., Білоус Т. М.	341
ТРЕНІНГИ ДЛЯ ВИКЛАДАЧІВ ПЕДІАТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ ЗА МЕТОДОМ ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ (У РАМКАХ ГРАНТОВОГО ПРОЕКТУ ERASMUS + "TAME")	
Бошманова М. К., Шералиева Ш. О.	342
ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ ЛАРИНГОТРАХЕИТОВ У ДЕТЕЙ	
Буринюк Х. П.	342
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ ЗАЛЕЖНО ВІД КОРТИЗОЛ-ПРОДУКУВАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ НАДНИРНИКІВ	
Васкул Н. Я.	343
МОЖЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ЛАКТАЗНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ДІТЕЙ НА ЕТАПІ ПЕРВИННОГО ЛАБОРАТОРНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	
Васкул Н. Я.	343
ЗМІНИ РІВНЯ МОНООКСИДУ НІТРОГЕНУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ ШЛУНКА ТА ДПК, ЗАЛЕЖНО ВІД ФАЗИ ЗАХВОРЮВАННЯ	
Врїщ О. М., Олендр Н. Я., Хлуновська Л. Ю.	344
ХВОРОБА ПЕЛІЦЕУСА-МЕРЦБАХЕРА: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА ДІАГНОСТИКИ	
Гавриленко М. А., Радион І. А.	344
ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИММУНОМОДУЛЯТОРОВ ПРИ РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ	
Гайдей Д. С., Кіріяк В. Г.	345
ОПТИМИЗАЦІЯ РЕГІДРАТАЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ СЕКРЕТОРНИХ ДІАРЕЙ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	