

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# МАТЕРІАЛИ

II науково-практичної інтернет-конференції  
**РОЗВИТОК ПРИРОДНИЧИХ НАУК  
ЯК ОСНОВА НОВІТНІХ  
ДОСЯГНЕНЬ У МЕДИЦИНІ**



*м. Чернівці  
22 червня 2022 року*

MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE  
MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

# CONFERENCE PROCEEDINGS

## II Scientific and Practical Internet Conference **DEVELOPMENT OF NATURAL SCIENCES AS A BASIS OF NEW ACHIEVEMENTS IN MEDICINE**



*Chernivtsi, Ukraine*  
*June 22, 2022*

УДК 5-027.1:61(063)

**Р 64**

Медицина є прикладом інтеграції багатьох наук. Наукові дослідження у сучасній медицині на основі досягнень фізики, хімії, біології, інформатики та інших наук відкривають нові можливості для вивчення процесів, які відбуваються в живих організмах, та вимагають якісних змін у підготовці медиків. Науково-практична інтернет-конференція «**Розвиток природничих наук як основа новітніх досягнень у медицині**» покликана змінювати свідомість людей, характер їхньої діяльності та стимулювати зміни у підготовці медичних кадрів. Вміле застосування сучасних природничо-наукових досягнень є запорукою подальшого розвитку медицини як галузі знань.

Конференція присвячена висвітленню нових теоретичних і прикладних результатів у галузі природничих наук та інформаційних технологій, що є важливими для розвитку медицини та стимулювання взаємодії між науковцями природничих та медичних наук.

**Голова науково-організаційного комітету**

**Володимир ФЕДІВ** професор, д.фіз.-мат.н., завідувач кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету

**Члени науково-організаційного комітету**

**Тетяна БІРЮКОВА** к.тех.н., доцент кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету

**Оксана ГУЦУЛ** к.фіз.мат.н., доцент кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету

**Марія ІВАНЧУК** к.фіз.мат.н., доцент кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету

**Олена ОЛАР** к.фіз.мат.н., доцент кафедри біологічної фізики та медичної інформатики Буковинського державного медичного університету

**Почесний гість**

**Prof. Dr. Anton FOJTIK** Факультет біомедичної інженерії, Чеський технічний університет, м.Прага, Чеська республіка

**Комп'ютерна верстка:**

**Марія ІВАНЧУК**

**Розвиток природничих наук як основа новітніх досягнень у медицині:** матеріали II науково-практичної інтернет-конференції, м. Чернівці, 22 червня 2022 р. / за ред. В. І. Федіва – Чернівці: БДМУ, 2022. – 489 с.

У збірнику подані матеріали науково-практичної інтернет-конференції «Розвиток природничих наук як основа новітніх досягнень у медицині». У статтях та тезах представлені результати теоретичних і експериментальних досліджень.

Матеріали подаються в авторській редакції. Відповідальність за достовірність інформації, правильність фактів, цитат та посилань несуть автори.

Для наукових та науково-педагогічних співробітників, викладачів закладів вищої освіти, аспірантів та студентів.

*Рекомендовано до друку Вченою Радою Буковинського державного медичного університету (Протокол №11 від 22.06.2022 р.)*

**ISBN 978-966-697-983-7**

Ризничук М.О.<sup>1</sup>, Урбан О.П.<sup>2</sup>

## Патологія шлунково-кишкового тракту в дітей із синдром Шерешевського-Тернера

<sup>1</sup>ЗВО Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

<sup>2</sup>КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Роша», Чернівці, Україна

[rysnychuk.mariana@gmail.com](mailto:rysnychuk.mariana@gmail.com); [olenaurban4@gmail.com](mailto:olenaurban4@gmail.com)

**Вступ.** Синдром Шерешевського-Тернера – це уроджена патологія, спричинена аномальною кількістю хромосом у дитини. Існує кілька видів цього генетичного захворювання. Всі вони пов'язані з відсутністю другої X-хромосоми у дівчаток. Поширеність даного синдрому становить за різними даними від 0,02 до 0,033‰ (один випадок на 3-5 тис. новонароджених дівчаток). Моносомія 45, X трапляється приблизно в 40-60% каріотипів хворих синдромом Тернера. Встановлено, що ризик формування синдрому Тернера не залежить від віку вагітної. На даний час не виявлено токсинів або чинників навколишнього середовища, що збільшують ризик народження дітей з синдромом Шерешевського-Тернера.

Серед проблем із шлунково-кишковим трактом у новонароджених із синдромом Шерешевського-Тернера слід відмітити порушене смоктання і як наслідок часті зригування фонтаном.

**Метою** нашої роботи було вивчення ураження шлунково-кишкового тракту в дітей, хворих на синдром Шерешевського-Тернера.

**Матеріали і методи.** Обстежено 8 хворих з синдромом Шерешевського-Тернера, з них з моносомією X-хромосоми – 5 дітей, дві дитини з мозаїчним варіантом синдрому та одна дитина з ізохромосомою X, які перебували на стаціонарному лікуванні у КНП «Обласна дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці.

Середній вік на момент обстеження був  $13,78 \pm 0,11$  років, середній ріст становив – 131,9 см, затримка зросту –  $4,2 \pm 0,22$  SDS, кістковий вік  $12,10 \pm 0,12$  року, різниця між хронологічним і кістковим віком становила  $1,68 \pm 0,01$  року, середня вага – 34,9 кг.

### **Обговорення результатів дослідження.**

У всіх пацієнтів виявлено низькорослість (100%). У 62,5% дітей виставлено гіпергонадотропний гіпогонадизм. Спорадичне статеве дозрівання траплялося тільки у двох дітей (25%) з мозаїчним варіантом синдрому.

З боку шлунково-кишкового тракту функціональні порушення ШКТ, а саме дисфункції жовчного міхура (44,4%), спазм сфінктера Одді (22,2%), функціональні закрепи (66,7%). У 22,2% був виявлений дисбактеріоз другого ступеня.

В уражених дівчаток виявлено супутню патологію інших органів та систем, а саме: пролапс мітрального клапана (37,5%), ДМШП (12,5%), коарктацію аорти (12,5%), сколіоз (25%), множинні пігментні невуси (25%), часті отити, особливо в дітей із моносомією X (37,5%), міопію, у дітей із мозаїчним каріотипом (25%), змішаний астигматизм (12,5%). Ожиріння або надлишок ваги (50%), дифузний нетоксичний зоб ІБ ст. (25%), автоімунний тиреоїдит із мінімальною тиреоїдною недостатністю (25%), неповне подвоєння чашково-мискової системи (25%), гіперхолестеринемію (25%), порушення толерантності до глюкози (25%), гіпертригліцеридемію (25%), ізольовану повну соматотропну недостатність (12,5%), гіпоплазію матки (75%), аплазію матки (12,5%), нормальні розміри матки (12,5%), відсутність яєчників (12,5%).

**Висновок.** Усім дітям із даним захворюванням рекомендовано вимірювати рівень цукру крові один раз на шість місяців, оцінювати функції печінки щорічно, скринінг на целиакію – кожні 2-5 років.

### Список використаних джерел

1. Gravholt CH, Viuff MH, Brun S, Stochholm K, Andersen NH. Turner syndrome: mechanisms and management. *Nat Rev Endocrinol.* 2019; 15(10): 601-614. doi: 10.1038/s41574-019-0224-4
2. Milbrandt T, Thomas E. Turner syndrome. *Pediatr Rev.* 2013; 34(9): 420-1. doi: 10.1542/pir.34-9-420

**Ризничук М.О.<sup>1</sup>, Христенко К.В.<sup>2</sup>**

### **Особливості цукрового діабету типу 2 у підлітків**

*<sup>1</sup>Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна*

*<sup>2</sup>КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Роша», Чернівці, Україна*

*[rysnichuk.mariana@gmail.com](mailto:rysnichuk.mariana@gmail.com)*

Цукровий діабет типу 2 – це хронічне захворювання, яке зумовлюється зменшенням чутливості тканин організму людини до інсуліну. Основним проявом ЦД2 є порушення вуглеводного обміну з підвищенням рівня глюкози у крові. Частота цукрового діабету в середньому коливається від 1,5-3%, зростаючи в розвинених країнах світу (до 5-6%). Поширеність ЦД2 серед дітей та підлітків упродовж останніх 20 років значно зросла, і становить близько 500 тис. нових випадків на рік у США. Якщо врахувати щорічний приріст захворювання на 2,3%, то можна дійти висновку, що поширеність ЦД2 серед осіб віком <20 років зросте у чотири рази за наступні 40 років.