

Міністерство охорони здоров'я України
Дніпровський державний медичний університет
Рада молодих вчених
Студентське наукове товариство

**МАТЕРІАЛИ XXI НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ УЧЕНИХ**

«НОВИНИ І ПЕРСПЕКТИВИ МЕДИЧНОЇ НАУКИ»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

**м. Дніпро, Україна
2021**

Підготовлено до друку оргкомітетом конференції
Науковий редактор: професор Твердохліб І.В.
Відповідальний редактор: Бондаренко Н.С.

Голова конференції:
член-кореспондент НАМН України, професор Перцева Т.О.

Програмний комітет:
професор Шпонька І.С.
професор Гудар'ян О.О.
професор Науменко Л.Ю.
професор Твердохліб І.В

Голова Ради молодих учених:
Бондаренко Н.С.

Матеріали конференції представлені на офіційному сайті
студентського наукового товариства
<http://rmv.dmu.edu.ua>
E-mail: konf.dp@gmail.com

Новини і перспективи медичної науки : зб. мат. XXI конф. студ. та мол. учених : [під ред. Твердохліба І.В., Бондаренко Н.С.]. – Дніпро, 2021. – 99 с.

До збірника увійшли тези та статті наукових робіт, надані авторами та авторськими колективами вищих медичних навчальних закладів та науково-дослідних установ України. Наукові роботи висвітлюють сучасні проблеми, новітні технології, напрямки та перспективи розвитку у різних галузях медицини. Рекомендується для студентів, аспірантів, наукових працівників, викладачів вищих медичних навчальних закладів, лікарів.

©МОЗ України, 2021

ПЕДІАТРІЯ

О.Є.Абатуров¹, А.О.Нікуліна¹, І.О.Мінько²,
С.С.Пашкевич²

РОЛЬ СМАКОВИХ УПОДОБАНЬ В РЕГУЛЯЦІЇ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ

¹Дніпровський державний медичний університет,
кафедра педіатрії 1 та медичної генетики

²КЗ «Дніпропетровський обласний медичний ліцей-інтернат
«Дніпро»

Мета: дослідити роль смакових уподобань в регуляції харчової поведінки у дітей віком 15-18 років.

Матеріали та методи: основну групу спостереження склали 16 дітей, що мали надлишкову масу тіла (ІМТ понад 85-й перцентиль відповідно до віку та статі за критеріями ВООЗ), тоді як контрольну групу представили 16 дітей, що мали фізіологічну масу тіла (ІМТ менше ніж 85-й перцентиль відповідно до віку та статі за критеріями ВООЗ). Окрім загальноклінічних методів, ми використовували опитувальник *Food and beverage preference questionnaire (FBPQ)* для визначення смакових уподобань до солодкого, кислого, солоного, гіркого та умам і статистичний варіаційний аналіз для верифікації отриманих даних, $p \leq 0,05$.

Результати: в основній групі загальна кількість дівчат складала 65%, тоді як в контрольній – 63%, $p > 0,05$. Статистично значимими відмінностями в групах спостереження за смаковими уподобаннями було підвищення потягу до гіркого смаку (87%) та складного смаку умам (67%) серед дітей з надлишковою вагою, тоді як серед дітей з фізіологічною масою відповідні показники склали 54% та 56%, $p \leq 0,05$.

Висновки: діти, що мають надлишкову масу тіла більш схильні вживати їжу з гірким та складним присмаком умам, які є природними стимуляторами апетиту та підсилювачами ризику переїдання.

Є.О.Абатуров, Н.М.Токарева, А.М.Нікутова АУТОІМУННИЙ ПОЛІГЛАНДУЛЯРНИЙ СИНДРОМ: ВИПАДОК З ПРАКТИКИ

Дніпровський державний медичний університет,
кафедра педіатрії 1 та медичної генетики

Актуальність. АРЕСЕД с - м (*autoimmune polyendocrinopathy, candidiasis, ectodermal dystrophy; АПС-1 типу*) характеризується наявністю хронічного слизисто-шкірного кандидозу, хронічного гипопаратиреоза та аутоімунної надниркової недостатності. В основі АПС 1-го типу лежить дефект у гені AIRE (AutoImmune Regulator), який локалізується в 21-й хромосомі (21q22.3). Цей синдром - досить рідкісна патологія з частотою поширення 1:100 000 населення і має моногенний аутосомно-рецесивний тип спадкування.

Мета. Розглянути клінічний випадок АПС-1, який був діагностовано за наявності класичної клінічної тріади симптомів та підтверджено молекулярно генетичним дослідженням

Матеріали та методи. Хлопчик 9 років, на протязі 3 років, мав швидку стомлюваність, прояви алопеції, та прихильність до споживання солоної їжі, після нападу судом було спрямовано до ендокринологічного відділення. Клінічні прояви та результати лабораторно-інструментальних досліджень дозволили запідозрити у дитини наявність АПС 1 типу.

Результати. Клінічна картина захворювання у сукупності з результатами лабораторних та інструментальних досліджень, дозволили встановити клінічний діагноз: первинна недостатність кіркової речовини надниркових залоз, важка

форма, період декомпенсації; хронічний аутоімунний тиреоїдит, гіпертрофічна форма; еутиреоз. Кандидоз слизової оболонки ротової порожнини. Алопеція

За підтримкою провідних спеціалістів Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України, проведено молекулярно-генетичне обстеження, що виявило наявність дефектів гена AIRE (c.769C>T (p.Arg257*) and c.967_979del (p.Leu323Serfs*51)

Висновки. У пацієнта К., спостерігається АПС 1-го типу, на що вказує комбінація клінічних та лабораторних проявів первинної недостатності коркової речовини надниркових залоз, хронічного аутоімунного тиреоїдита) та слизисто - кожного кандидозу; проведено генетичне дослідження виявило наявність дефектів гена AIRE (c.769C>T (p.Arg257*) and c.967_979del (p.Leu323Serfs*51) у пацієнта, які лежать в основі АПС - 1 типу.

О.Є.Абатуров, Н.М.Токарева, А.Є.Демиденко

ВИПАДОК З ПРАКТИКИ: MODY-5

Дніпровський державний медичний університет,
кафедра педіатрії 1 та медичної генетики

Актуальність. MODY-діабет (maturity-onset type diabetes of the young) — це неоднорідна група захворювань, які характеризуються генетичними дефектами острівцевих β-клітин підшлункової залози з моногенним типом успадкування, що характеризуються порушенням секреції інсуліну, рідше – з порушенням функції печінки, нирок та інсулінорезистентністю.

Мета та завдання. Розглянути клінічний випадок MODY-діабету, який було діагностовано за наявності клінічної картини, та підтверджено молекулярно-генетичним дослідженням.

Матеріали та методи. Хлопчик 17 років, надійшов на планове обстеження до нефрологічного відділення, де при відсутності діабетичних симптомів, була вперше виявлена гіперглікемія. Після дообстеження розпочата інсулінотерапія, але наявність екстрапанкреатичних особливостей (подвоєння правої нирки, хронічний піелонефрит; новоутворення у печінці (гемангіома?); кісти у лівій нирці) та відсутність діабет-асоційованих антитіл дозволили запідозрити у дитини моногенний тип ЦД.

Результати. Клінічна картина захворювання: відсутність «діабетичних скарг», відсутність ожиріння та сімейного анамнезу цукрового діабету 2 типу наявність екстрапанкреатичних особливостей; результати лабораторних досліджень (високий рівень HbA1c, відсутність діабет-асоційованих антитіл,) у сукупності з результатами генетичного тестування: виявлена мутація гена *HNF1B*, NM_000458.4: c.(?_1)_(?_4_?) del, p.(0?) (повна делеція гена) - дозволило діагностувати у дитини моногенний тип цукрового діабету **MODY 5**

Висновки. Генетично зумовлений MODY-діабет становить близько 1–4% випадків ЦД у дітей і підлітків. Коректна (молекулярно-генетична) діагностика моногенного діабету необхідна для прогнозування подальшого перебігу захворювання, пояснення асоційованих з ним клінічних проявів та необхідна для розробки плану лікування.