



важливо обирати терапевтичні стратегії, що мінімізують хірургічний ризик і не погіршують якість життя, тому ТАВІ є оптимальним методом лікування для людей похилого віку.

Райзер Софія Володимирівна

МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ: НОВІ ВИКЛИКИ ДЛЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини №1

Науковий керівник: Александрова Т.М.

Метаболічний синдром (МС) – це комплекс патологій, які впливають на життя дітей та підлітків в Україні і є серйозним викликом для сучасної медицини. Цей синдром включає в себе низку патологічних станів, таких як: ожиріння, інсулінорезистентність, порушення вуглеводного і жирового обміну, артеріальну гіпертензію, які асоціюються з високим ризиком розвитку серцево-судинних захворювань, цукровим діабетом 2 типу. Рання діагностика МС є важливою для попередження його ускладнень, однак на практиці існують труднощі, пов'язані з недостатньо адаптивними діагностичними критеріями для дітей, низькою обізнаністю населення та недостатнім рівнем профілактичних заходів.

Соціальні фактори, харчові звички, доступ до фізичної активності, сімейне середовище та соціально-економічний статус мають значний вплив на розвиток МС у молодому віці, що вимагає комплексного міждисциплінарного підходу до вирішення цієї проблеми.

Мета. Дослідити проблеми ранньої діагностики МС у дітей та підлітків, а також визначити основні соціальні фактори ризику, які сприяють його розвитку.

Матеріали та методи. Аналітичний огляд та аналіз наукової літератури останніх 20 років, що охоплює дослідження сучасних підходів до діагностики МС у дітей та підлітків. У пошукові джерела входили медичні наукометричні бази даних, такі як PubMed, Cochrane library, National library of medicine та інші.



Результати та обговорення. Існуючі критерії МС, розроблені для дорослих за рекомендаціями IDF (International Diabetes Federation) та WHO (World Health Organization), не враховують фізіологічних та метаболічних особливостей дітей, зокрема вікових змін гормонального фону та обміну речовин. Метаболічні процеси у віковій групі 6–18 років значно відрізняються від дорослих. Відсутність чітких стандартів діагностики ускладнює раннє виявлення синдрому, що часто призводить до його пізньої діагностики та підвищення ризику розвитку ускладнень.

Для дітей та підлітків різних вікових груп пропонуються різні підходи до діагностики МС, що створює додаткові труднощі для лікарів у повсякденній практиці. У більшості шкіл та дитячих медичних закладів не проводяться систематичні обстеження для виявлення факторів ризику МС.

У педіатричній практиці часто відсутня настороженість щодо діагностики МС, особливо у випадках з незначним перевищенням індексу маси тіла (ІМТ) чи підвищенням показників артеріального тиску, рівня глюкози або ліпідного профілю. Ситуація ускладнюється недоступністю лабораторних обстежень та консультацій вузькопрофільних спеціалістів (ендокринологів, дієтологів).

Окрім цього, діти та підлітки з надмірною вагою часто уникають медичних оглядів через страх осуду або булінгу, що також перешкоджає своєчасній діагностиці МС. Усі ці фактори сприяють ускладненню та прогресуванню МС, роблячи його серйозною проблемою для сучасної педіатрії.

Висновки. МС у дітей та підлітків є серйозною медичною та соціальною проблемою, яка вимагає комплексного підходу до діагностики, профілактики та лікування. Соціальні фактори, такі як неправильні харчові звички, недостатня фізична активність, економічні бар'єри та психологічні аспекти значно впливають на прогресування синдрому. Тому важливо розробити і впровадити ефективні скринінгові програми, створити єдині стандарти діагностики, а також забезпечити доступ до лабораторних обстежень та вузькопрофільних спеціалістів. Проведення освітніх кампаній для медичних працівників, батьків та шкільного персоналу щодо ранніх ознак МС. Регулярне впровадження обов'язкових



обстежень, включаючи вимірювання ІМТ, окружності талії, артеріального тиску та лабораторних показників.

Світлична Юлія Володимирівна, Старкова Віолета Дмитрівна
**ВТРАТА НЮХУ, ЯК ДІАГНОСТИЧНИЙ КРИТЕРІЙ ТЯЖКОСТІ
ПЕРЕБІГУ SARS-COV-2- АСОЦІЙОВАНОЇ ПНЕВМОНІЇ**

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра оториноларингології
Науковий керівник: проф. д.мед.н. Лупир А.В.

Актуальність. Серед проявів COVID-19, окрім ураження нижніх дихальних шляхів, відзначалися також симптоми з боку верхніх дихальних шляхів: біль у горлі, закладеність носа, ринорея, аносмія та дисгевзія. Особливий інтерес викликають нюхові розлади, оскільки втрата нюху є ранньою та характерною ознакою інфекції, що робить її важливим діагностичним маркером. Повідомляється, що системні показники крові можуть відігравати важливу роль у прогнозуванні перебігу захворювання та оцінці його тяжкості (Vaira LA, De Vito A). Однак вплив аносмії на перебіг SARS-CoV-2-асоційованої пневмонії у госпіталізованих пацієнтів залишається невизначеним.

Метою дослідження було визначити діагностичне значення порушень нюхової функції для прогнозування оцінки тяжкості перебігу SARS-CoV-2-асоційованої пневмонії.

Матеріали і методи. Нами було опрацьовано 370 історій хвороби пацієнтів віком 18–70 років, які перебували на лікуванні в центрі надання медичної допомоги хворим з COVID - 19 на базі обласної клінічної лікарні м. Харкова. Було проаналізовано клінічний перебіг пневмонії, наявність нюхових, загальні отоларингологічні симптоми, а також рівень деяких лабораторних маркерів запалення (СРБ, D-димер, фібриноген, прокальцитонін, ІЛ-6, лейкоцити, лімфоцити). Для оцінки наявності та вираженості синоназальних симптомів використовувався опитувальник SNOT-22 (Sino-Nasal Outcome Test).