

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

клінічна картина покращилася на третій день лікування, у 3 дітей стан кишечнику нормалізувався після тижня застосування пробіотиків.

Таким чином, застосування пробіотиків в педіатричній практиці є доцільним і обгрунтованим, особливо для лікування ААД.

### **ФОРМУВАННЯ НЕКРОТИЧНОГО ЕНТЕРОКОЛІТУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ**

*Ізюмець О.І., Мурашко Т.В., Щербич Ю.В., Баньковський В.О.*

*Ізюмець О.І. (к.мед.н, доц)*

*Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, кафедра педіатрії №2*

**Актуальність:** Некротичний ентероколіт (НЕК) - це запалення тонкої та/або товстої кишки, в основі якого лежить ішемічне ураження кишечної стінки з наступним розвитком геморагічних та виразково-некротичних змін. Захворюваність на НЕК становить 2,4 на 1000 новонароджених. Середні показники летальності при НЕК складають 10-45% і залежать, крім ступеня зрілості, також від стадії і поширеності процесу. В даний час НЕК розглядають як поліетіологічне захворювання. До факторів ризику розвитку НЕК відносять недоношеність, гіпоксію (асфіксію) при народженні, бактеріальну колонізацію кишечника патогенною мікрофлорою.

**Мета та завдання:** Аналізування усіх випадків захворювання новонароджених на некротичний ентероколіт на базі Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні за період з 2011 по 2013 роки.

**Матеріали та методи:** Проаналізовано 42 карти стаціонарних хворих з діагнозом некротичний ентероколіт.

**Результати:** У 37 дітей – 88% з дуже малою масою тіла та терміном гестації 28–32 тижні встановлено некротичний ентероколіт I ступеня важкості, як супутній діагноз. Частіше діагноз був встановлений до 7-го дня життя – 23 дитини (55%), а у 2 дітей - на 1-6 добу II-IV ступені важкості, як основний. В дослідженні переважали хлопчики – 30 дітей - 71%. Серед усіх новонароджених простежувалися фактори ризику в пренатальному періоді. Лише новонароджена дитина з IV ступенем важкості була пролікований оперативним шляхом.

**Висновки:** У більшості випадків дітей некротичний ентероколіт визначений як супутній діагноз, у дітей з дуже малою масою тіла відповідно до терміну гестації, внаслідок перинатальної дії хронічної гіпоксії плода.

### **ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ**

*Карпенко Б.М., студент 5 курсу (ЛС-101)*

*Науковий керівник – проф. Маркевич В.Е.*

*Сумський державний університет,*

*кафедра педіатрії з курсом медичної генетики*

**Актуальність.** Позалікарняна пневмонія з огляду на її медичної та соціальної значущості багато років знаходиться в центрі уваги педіатрів. Парадокс цієї патології полягає в тому, що з одного боку, досягнуті вражаючі результати в розумінні патогенезу інфекційного процесу, підвищенні ефективності хіміотерапії, а з іншого, відбувається збільшення числа хворих з важким перебігом хвороби.

**Мета дослідження.** Проаналізувати клініко-лабораторні особливості перебігу пневмонії у дітей. Матеріали і методи дослідження. Під наглядом перебувало 49 дітей з діагнозом позалікарняна пневмонія середнього ступеня тяжкості у віці від 7 до 17 років. В ході дослідження за даними аналізу амбулаторних карт (форма №025/о), медичних карт стаціонарного хворого (форма №003/о) розглядалися такі показники як початок прояву перших симптомів захворювання, терміни госпіталізації та дані загального аналізу крові.