

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Результати: У досліджуваній групі частота випадків ГРВІ серед дітей дошкільного віку становить 44% та шкільного віку 56%. Встановлено, що у 17% випадків дітей було направлено до ВОДКЛ сімейним лікарем, у 66% випадків звернулися самостійно та решта (17% випадків) були доставлені швидко допомогою. Виявилось, що діагноз при направленні у стаціонар у 16 дітей, що склало 44%, був «ГРВІ. Пневмонія». Остаточний діагноз, встановлений у стаціонарі: ГРВІ, гострий ринофарингіт у 23% випадків; гострий обструктивний бронхіт – 44% випадків; пневмонія підтверджена у 25% випадків; грип А – у 8%. Для оцінки лікування всіх дітей було розділено на 2 групи. До 1-ої групи (75%) відносились ті, що на догоспітальному етапі лікувались самостійно. До 2 групи (25%) ввійшли пацієнти, що отримували лікування за рекомендацією сімейного лікаря. Серед дітей 1-ої групи використовували антибіотики 23%, противірусні препарати 15%, жарознижуючі 33% та 29% взагалі не лікувались медикаментозними препаратами. У другій групі антибіотики призначалися в 44% випадків, противірусні засоби – в 24% випадків та жарознижуючі у- 32% випадків.

Висновки. Отримані дані свідчать, що як серед дітей, що лікувались з приводу ГРВІ в домашніх умовах самостійно, не звертаючись за медичною допомогою, так і серед тих, кому лікування було призначене сімейним лікарем, частина дітей (23%) отримували антибактеріальну терапію без відповідних показів.

ЛЕЙКОЦИТАРНИЙ ІНДЕКС ІНТОКСИКАЦІЇ ЯК КРИТЕРІЙ ОЦІНКИ ТЯЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ

студентка 3 курсу Гарбузова Є.А., студент 5 курсу Бугаєнко В.А., Сміян-Горбунова К.О.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Сміян О.І.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії

Актуальність. Гострі кишкові інфекції (ГКІ) є актуальною проблемою охорони здоров'я, не дивлячись на постійний розвиток діагностики та удосконалення їх лікування. За даними ВООЗ у світі щорічно реєструється біля 300 млн. діарейних захворювань, причому на кожну дитину припадає більше трьох епізодів ГКІ. Смертність у цих країнах сягає 3,2 млн випадків серед дітей раннього віку кожний рік. Розвинуті країни мають менший рівень летальності від ГКІ, проте захворюваність залишається високою, а економічні збитки значними. Згідно епідеміологічних даних в Україні захворюваність на гострі кишкові інфекції складає 50–60 тис. випадків, серед них 20–30 мають смертельний висхід.

Метою нашого дослідження було вивчення лейкоцитарного індексу інтоксикації як критерію тяжкості перебігу гострих кишкових інфекцій у дітей.

Матеріали. Нами було обстежено 55 дітей віком від 1 місяця до 18 років. Із них середній ступінь тяжкості перебігу ГКІ визначався у 22 пацієнтів, тяжкий – у 18 та 15 практично здорових дітей.

Результати. Гострий період захворювання у пацієнтів з середнім ступенем важкості ГКІ характеризувався зростанням лейкоцитарного індексу інтоксикації (ЛІІ) ($1,17 \pm 0,35$), порівняно з аналогічним показником дітей контрольної групи ($0,23 \pm 0,26$), ($p < 0,05$). Поряд із цим, у хворих із тяжким перебігом ГКІ визначалось достовірне зростання ЛІІ ($2,46 \pm 0,42$) порівняно з практично здоровими дітьми ($p < 0,001$) та пацієнтами із середнім ступенем тяжкості ГКІ ($p < 0,05$).

Висновки. Таким чином, у дітей з ГКІ у період розпалу захворювання характеризувався достовірним зростанням ЛІІ. Було встановлено, що у пацієнтів з тяжким ступенем захворювання показник ЛІІ був більш вищим за аналогічний показник дітей із середнім ступенем важкості. Досліджуваний індекс є простим, доступним і достатньо інформативним методом оцінки ступеню запалення і тяжкості перебігу ГКІ.