

симпатической нервной системы, или существующую из-за снижения тонуса парасимпатического отдела вегетативной нервной системы. На основе информации в базе данных о балльной оценке действия 292 нейрофармакологических препаратов (не считая фирменных названий) на введенные синдромы мы получили ранжированный список лекарственных препаратов, показанных данному пациенту.

Таким образом, альтернативой диагнозу "вегетативно-сосудистая дистония" с его неадекватной недифференцированной терапией, являются дифференцированные синдромальные диагнозы вегетативной дистонии в качестве составной части диагноза многочисленных соматоморфных, невротических и неврозоподобных болезненных состояний по МКБ-10. Опыт работы с базой данных компьютерной программы "Нейрофарм" убеждает нас в том, что директивные требования к отечественному здравоохранению о полном соответствии выставляемых диагнозов МКБ-10 не должны сопровождаться игнорированием вегетативных расстройств и научно-практических знаний по их коррекции, накопленных в отечественной медицине.

ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ПЛАНОВО-КОНСУЛЬТАТИВНИХ ВИЇЗДІВ ДІТЯЧИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В РАЙОНИ ОБЛАСТІ

Алісієвич Е.А., Загородній М.П., Прядко О.І.
Обласна дитяча клінічна лікарня

Основні показники здоров'я дітей в області, як в цілому і в Україні, погіршуються. Зростає кількість дітей з хронічною патологією, інвалідність. В зв'язку з економічними негараздами доступність спеціалізованої медичної допомоги жителям сільської місцевості знижується.

Для приближення спеціалізованої медичної допомоги до дітей сільської місцевості обласною дитячою клінічною лікарнею

щорічно збільшується кількість планово-консультативних виїздів в райони з урахуванням структури захворюваності дітей, наявної диспансерної групи хворих. Це дозволяє покращити виявлення хворих із складною патологією, проводити сучасні інструментальні обстеження на місцях. Разом з тим виїзди спеціалістів в райони (за 1999 рік здійснено 423 виїзди, під час яких проведено 11028 відвідувань) є непосильним тягарем для економіки закладу. Фінансування обласних закладів лишається вкрай недостатнім. Виїзд автомобіля на відстань 100 км з бригадою спеціалістів терміном на 1 день для обласної дитячої лікарні обходиться в 450 грн. 67 коп., а за рік на ці цілі було витрачено закладом 15863 грн. Особливо відчутними є витрати на паливно-мастильні матеріали. Вартість 1 відвідування спеціаліста лікарні хворим, в порівнянні з минулим роком, вдалося скоротити за рахунок зростання навантаження на лікарів і складала 1.44 грн.

Використання виїзної форми є прогресивним методом і дозволяє покращити доступність спеціалізованої медичної допомоги жителям сільської місцевості. Разом з тим необхідно переглянути фінансування обласних закладів і вивчити можливість часткової оплати виїздів спеціалістів в райони (відшкодування вартості ГСМ).

ДИНАМІКА ЧИСЕЛЬНОСТІ Т- І В- ЛІМФОЦИТІВ У ДІТЕЙ З ГОСТРИМ АПЕНДИЦИТОМ

Овечкін В.С. (СОДКЛ), Овечкін Д.В. (студент VI курсу)

Проблема лікування гострого апендициту (ГА) у дітей і прогнозування його перебігу залишається актуальним. Апендектомія складає до 75% ургентних оперативних втручань у дітей. Летальність від гострого апендициту у дітей в середньому складає 0.2-0.4%. Відомо, що лімфоїдна тканина апендикулярного відхвістя має безпосереднє відношення до В-системи лімфоцитів (В_т), відповідальна за продукцію антитіл.