

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

- 4(16%) – мт=1500,0-2000,0г.

За нозологіями:

- морфо-функціональна незрілість (мт<1500,0г) – 17(68%);
- гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС – 5(20%).

Троє дітей мали вроджену ваду розвитку:

- атрезія стравоходу – 2(8%);
- трахео-стравохідна нориця – 1(4%).

Діагнози були встановлені в постнатальному періоді на першу добу життя.

Решта дітей – 22(88%) виходжувались в умовах Сумського обласного клінічного перинатального центру і отримували повне парентеральне харчування протягом перших 3-4 діб життя.

Клінічні результати:

- 16 дітей (64%) мали діагноз неонатальна жовтяниця ;
- 6 дітей (24%) – гіпотрофію I-III ступеня;
- у 2-х дітей (8%) період адаптації перебігав на фоні некротичного ентероколіту (гіпоксичного генезу), діти отримували етіотропну антибактеріальну терапію.

Висновки.

Програма повного парентерального харчування:

1. Забезпечує більш фізіологічний перебіг періоду адаптації в новонароджених у тяжких станах;
2. Оптимізує стан новонароджених на етапі передопераційної підготовки;
3. Зменшує тривалість затяжних неонатальних жовтяниць;
4. Попереджує негативні неврологічні наслідки у дітей.

ВИВЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПРИЧИН ВІДМОВ ВІД ЩЕПЛЕНЬ У ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ

Коваленко Г. О. – студентка V курсу 4а групи, Ониськова О.В., доцент

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Кафедра пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми

Актуальність: Завдяки вакцинації захворюваність і смертність від інфекційних хвороб знизилася до історичного мінімуму. Незважаючи на видиму користь від застосування вакцин, з'явилося антивакцинаторство - громадський рух, який заперечує ефективність, безпечність та правомірність масової вакцинації.

Мета дослідження: виявити відсоток невакцинованих дітей і встановити основні причини відмов від щеплень

Матеріали та методи дослідження:

- Було опрацьовано 225 Карт профілактичних щеплень (форма 063/у) дітей 2010 і 2011 року народження, які підпорядковувались трьома дільницям: дільниці №59 і 60 (Центр первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) №2) і дільниці №7 (ЦПМСД № 4)
- Було проведено співбесіду з батьками, які відмовлялись від щеплень для своїх дітей із визначенням основних причин відмов.

Результати дослідження:

- Відсоток відмов від вакцин склав: 29,4% на дільниці №1, 25,1% на дільниці №2, 15% на дільниці №3
- Основними причинами відмов від вакцин стали: дитини хворіє після введення вакцини (26,6%), вакцини не потрібні (36,9%), вакцини є неякісними (13,3%), релігійні переконання (16,6%), лікарі не радять вводити деякі вакцини (6,6%)
- Графік щеплень повністю відповідає календарю у 2% дітей, що пов'язано з недосконалістю поставок вакцин на дільниці

Висновки:

- Встановлено, що середній відсоток відмов від щеплень становить 21,8%

- Виявлено, що відсоток відмов найнижчий на третій дільниці (15%)
- Оцінено, що найчастіше відмовляються від щеплення проти гепатиту В
- Встановлено, що графік щеплень повністю відповідає календарю лише у 2% дітей
- Не щепленими абсолютно всіма вакцинами залишилось лише 1,5% дітей

ЗНАЧЕННЯ АМІНОТРАНСФЕРАЗ У ДІАГНОСТИЦІ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ПРИ НАДМІРНІЙ МАСІ ТІЛА ТА ОЖИРІННІ У ДІТЕЙ

Козак К.В.

*Державний вищий навчальний заклад «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Кафедра педіатрії № 2*

Одним із маркерів інсулінорезистентності (ІР) вважають рівень амінотрансфераз, зокрема аланінамінотрансферази (АлАТ), значення яких зростають при розвитку неалкогольної жирової хвороби печінки при ожирінні.

У зв'язку з чим метою роботи стало вивчення взаємозв'язку між рівнем амінотрансфераз та явищем інсулінорезистентності у дітей препубертатного та пубертатного віку з надмірною масою тіла та ожирінням.

Матеріали і методи дослідження. Обстеженням охоплено 90 дітей з надмірною масою тіла та ожирінням віком 10-17 років. Діагностику ІР здійснювали на підставі оцінки індексу інсулінорезистентності Homeostasis model assessment (НОМА-ІР). Усім дітям здійснено визначення рівня амінотрансфераз у сироватці крові. Для встановлення діагнозу неалкогольної жирової хвороби печінки проводили ультразвукове дослідження органів черевної порожнини.

Результати дослідження. З'ясовано, що підвищення рівня АлАТ діагностовано у 14 дітей (15,56 %), підвищення рівня аспартатамінотрансферази АсАТ □ у 3 осіб (3,33 %). Явище ІР відповідно до показника НОМА-ІР діагностовано у 69 пацієнтів (76,67 %). За результатами обстеження обраної групи дітей з надмірною масою тіла та ожирінням не було діагностовано проявів стеатозу чи стеатогепатиту.

Аналіз рівня амінотрансфераз показав, що їх значення зростають із збільшенням індексу НОМА-ІР, про що свідчить позитивний кореляційний зв'язок між вказаними показниками: для АлАТ □ $r=0,28$; $p<0,05$, для АсАТ □ $r=0,23$; $p<0,05$.

Висновки. Отже, наростання рівня амінотрансфераз можливе за наявності інсулінорезистентності та за відсутності будь-яких структурних змін зі сторони печінки. Це пояснюється, відсутністю гальмівного впливу інсуліну в умовах ІР на синтез ферментів глюконеогенезу, одними з яких є амінотрансферази.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЛАФЕРОБІОНУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ГРВІ

*Коломієць Т.Р. студ.3 курсу, Горбась В.А. асистент, Куропятник Н.П., Хрін Н.В. -лікарі
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти,
КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»*

Гострі респіраторні вірусні інфекції верхніх дихальних шляхів відносяться до найбільш часто діагностуємих захворювань в усьому світі. Основну роль у їх виникненні відіграють віруси. Одним із частих проявів інфекції верхніх дихальних шляхів є гострий риніт, фарингіт. З метою лікування таких дітей використовують перш за все протівірусний препарат і тільки у разі приєднання бактеріальної інфекції чи виникнення ускладнень призначають антибактеріальні препарати та ін. Лаферобіон (інтерферон альфа) представляє собою протівірусний препарат у вигляді водорозчинного білку. Він надає антипроліферативну дію і володіє значною імуномодельюючою активністю. Інтерферон альфа також пригнічує реплікацію вірусів. Метою нашого дослідження було вивчення клінічної особливості