

випорожнень реєструвалися раніше (у середньому на один день) у порівнянні з контрольною групою.

Висновки. Досвід включення до традиційної терапії хворим на харчові токсикоінфекції, сальмонельоз, гастроентероколіти ймовірно інфекційного походження комбінованого пробіотика «Пробіз» показав, що застосування даної схеми прискорює процеси регресії симптомів інтоксикації та діарейного синдрому, що загалом призводить до скорочення тривалості гострого періоду захворювання. Контрольні дослідження випорожнень на групу сальмонел методом копрокультури після курсу лікування були негативними, що свідчить про бактеріологічну ефективність пробіотика стосовно збудників кишкової недуги.

Січненко Наталія Сергіївна

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ ЕКЗАНТЕМ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ У ДІТЕЙ

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Науковий керівник: к-т мед. наук, доцент В. В. Ільїна

Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Sichnenko Natalia Sergiivna

CLINICAL FEATURES OF EXANTHEMA IN CHILDREN WITH INFECTIOUS DISEASES

Department of Infectious Diseases and Epidemiology

Scientific supervisor: PhD, associate professor V. V. Il'yina

Sumy State University, Sumy, Ukraine

E-mail: nata_kolesnik333@mail.ru; Sichnenko N. S.

Актуальність. У структурі інфекційної патології значну питому вагу займають захворювання, в клінічній картині яких домінуючим клінічним симптомом є висипка на шкірі

(екзантема), що має важливе, а іноді й вирішальне значення в розпізнаванні хвороби, проведенні диференціального діагнозу з метою клінічної верифікації діагнозу. Крім того, екзантеми відіграють важливу роль у диференціальній діагностиці не тільки у розмежуванні різних нозологічних форм самих інфекцій, а й при проведенні диференціальної діагностики інфекційних та неінфекційних захворювань. Тому розуміння характеру висипок, їх локалізації, терміну проявів від початку захворювання, поширеності, сезонності, динаміки перебігу має колосальне значення не тільки для лікаря інфекційного профілю, але і для клініциста взагалі.

Мета роботи. Визначити особливості проявів екзантем при інфекційних захворюваннях у дітей на підставі вивчення їх клінічного перебігу.

Матеріали та методи. Нами було проаналізовано 93 історії хвороби дітей з інфекційними захворюваннями, основним патогномонічним симптомом яких була екзантема, що знаходились на лікуванні у Сумській міській дитячій клінічній лікарні «Святої Зінаїди» впродовж 2012 – 2015 років.

Результати дослідження. Серед обстежених найбільшу кількість склали діти зі скарлатиною (42 випадки), інфекційним мононуклеозом (26), хворобою Лайма (11), з іншими захворюваннями – менінгококцемія, бешиха, тяжкі форми вітряної віспи, кору від 2 до 5.

У всіх пацієнтів відмічався гострий початок захворювання. Так, при скарлатині дебют хвороби у всіх дітей характеризувався гіпертермією від 37,5 до 40,2⁰ С, у 42,8% дітей спостерігались катаральні явища і у 14,2% дітей, особливо більш раннього віку, відзначалося блювання. Екзантема зустрічалась у всіх дітей. Перші прояви висипки проявлялись, як правило, на другу добу від першого підйому температури. У більшості випадків висипка з'являлась у верхній частині тулуба та на шиї, мала дрібнокрапковий характер у вигляді не

виступаючих над рівнем шкіри червоних цяток розміром 1-2 мм, які швидко поширювались по всьому тілу, особливо вони рясно спостерігались на згинальних поверхнях, але були відсутні в області носогубного трикутника. На дотик відзначалась сухість шкіри, що нагадувала наждачний папірець. Язик набував яскраво червоного відтінку з виступаючими сосочками («малиновий» язик). Висипка зберігалась протягом 2 - 4 днів, і, починаючи з 5 - 6 дня хвороби виникало лущення шкіри. Переважно перебіг захворювання був середньотяжким.

Висипка при інфекційному мононуклеозі не є таким патогномонічним симптомом, як при скарлатині, але зустрічалась у більшості дітей. Як правило, вона виникала на початку захворювання і спостерігалась одночасно з гарячкою та лімфаденопатією та проявлялась у вигляді інтенсивних дрібних червоних або блідо-рожевих цяточок на обличчі, тулубі та кінцівках. Терміни зникнення висипки коливались від 3 до 7 діб.

Однією із основних скарг батьків при хворобі Лайма у обстежених дітей була еритема на місці укусу кліща. Еритема округлої або овальної форми спостерігалась у всіх дітей, розміри якої варіювали від 1 см до 10 см, а у двох дітей спостерігалась еритема більше 20 см. Характерними особливостями еритеми у таких дітей було поступове збільшення її в розмірах, що і примушувало батьків дітей звертатись за медичною допомогою. При об'єктивному обстеженні еритема виявлялась червоного, іноді з ціанотичним відтінком кольору, інтенсивність гіперемії більш виражена по краям еритеми, в центрі невеличке просвітління, не виступала над рівнем шкіри, на дотик була гарячою та болючою. На фоні проведеної етіотропної терапії у більшості дітей еритема зникала на 7-10-ту добу безслідно, у деяких дітей залишався рубець на місці укусу.

Висновки. Проведений аналіз клінічних проявів висипки при вищезазначених захворюваннях показав важливу діагностичну

цінність такого симптому, як екзантема, що має важливе значення для верифікації діагнозу і визначення тактики лікування.

Сміян Олександр Іванович, Бинда Тетяна Парфеніївна,
Моїсеєнко Карина Ашотівна

**БРОНХИТИ У ДІТЕЙ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО
АД'ЮВАНТНОЇ ТЕРАПІЇ**

Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами
пропедевтики педіатрії і дитячих інфекцій,
Сумський державний університет, м. Суми, Україна

*Smiyan Alexander Ivanovich, Bynda Tetyana Parfeniyivna,
Moiseenko Karina Ashotovna*

***BRONCHITIS IN CHILDREN: MODERN APPROACHES TO
THE ADUVATE THERAPY***

*Department of Pediatrics postgraduate education with courses of
propaedeutic Pediatrics and children's infections,*

Sumy State University, Sumy, Ukraine

E-mail: ped@med.sumdu.edu.ua; Smiyan O. I.

Актуальність. Захворювання органів дихання є однією з найбільш важливих проблем у педіатрії, так як в останні роки, незважаючи на досягнуті успіхи, вони займають одне з перших місць у структурі дитячої захворюваності – за даними офіційної статистики від 50 до 70 %. Високий рівень поширеності гострих респіраторних інфекцій – важлива соціальна проблема, вирішення якої є однією з основних задач охорони здоров'я в педіатрії. Досить часто респіраторна інфекція проходить у формі бронхіту. Підвищенню частоти гострих бронхітів сприяє порушення загального імунологічного стану дитячого організму, особливо клітинних факторів імунного захисту. На характер