

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

АНТИМІКРОБНА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ У ДІТЕЙ З ІНФЕКЦІЙНИМ УРАЖЕННЯМ НИРОК ТА СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Зайцева К.Д. студ. 5 курсу, Миронов П.Ф., студ. 6 курсу, Загородній М.П.

Кафедра педіатрії з курсом медичної генетики медичного інституту СумДУ

Актуальність цієї проблеми продовжує зростати у зв'язку з поширенням полірезистентності бактерій до антибіотиків. Наприкінці 90-х років з'явилися штами, що набули стійкості до всіх відомих антибіотиків.

За даними ВООЗ, тільки половина хворих одержують адекватну та раціональну антибактеріальну терапію.

Інфекції сечовивідних шляхів у новонароджених зустрічаються із частотою 2,5%, а в дошкільному віці в 0,5%. Після 2 років життя інфекційні ураження сечовивідної системи у дівчаток зустрічаються у 9-10 разів частіше.

Мета. Задачею нашого дослідження було встановлення етіології інфекційних захворювань нирок у дітей різного віку та чутливості до антибіотиків.

Матеріали і методи дослідження. Проведено мікробіологічне дослідження сечі 90 дітей, які були госпіталізовані в обласну дитячу клінічну лікарню з приводу інфекційних уражень нирок та сечовивідної системи.

Результати та їх обговорення. Встановлено, що у дітей з інфекційними ураженням нирок та сечовивідної системи найчастіше виділялися збудники: *E. Coli* (37,8%), *E. Faecalis* (23,3%), *E. Cloacae* (16,6%), *S. Aureus* (8,9%), *S. Epidermidis* (8,8%). У частини дітей збудники не виділялися, що, мабуть, пов'язано з використанням антибактеріальної терапії до госпіталізації. В цих випадках результати до уваги не бралися.

При цьому встановлено, що виділена мікрофлора з сечі найбільш чутливі до таких антибіотиків: меропенем (100%), цефатоксим (88,3%), цефтазидим (94,1 амікацин (53,3%,). Відмічено, що збудники практично нечутливі до гентаміцину, цефепіму, пеніциліну, іміпенему, цефазоліну.

Висновок. На основі одержаних результатів можна стверджувати, що при лікуванні інфекційних уражень нирок та сечовивідних шляхів у дітей недоцільно використовувати гентаміцин, цефепім, пеніциліни, іміпенем, цефазолін.

КЛІНІКО-РЕНТГЕНОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА НЕГОСПІТАЛЬНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Зіміна Н.А., інтерн, Плахута В. А., асистент кафедри педіатрії ПО

Науковий керівник проф.Сміян О. І.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ

Хвороби органів дихання широко розповсюджені серед дитячого населення. Провідне місце у структурі загальної захворюваності займають негоспітальні пневмонії (НП). НП навіть у ХХІ столітті залишається важливою медико-соціальною проблемою, так як рівень захворюваності у дитячому віці не знижується, а навпаки має тенденцію до зростання. Метою нашої роботи було визначення основних клінічних симптомів та рентгенологічних ознак НП.

Нами було обстежено 46 дітей, хворих на НП, які перебували на стаціонарному лікуванні у 1 інфекційному відділенні СМДКЛ св. Зінаїди. Серед них було 26 (56,5%) дівчат та 20 (43,5%) хлопчиків. Серед симптомів у дітей частіше зустрічався сухий, непродуктивний кашель (54,3%), нежить, закладеність носа виявлялись у 85,3% дітей, дихальна недостатність, що супроводжувалась периферійним ціанозом, відмічалась у 21,3 % хворих. Щодо рентгенологічних ознак, то частіше зустрічалась правостороння локалізація процесу (83,3%) та ураження нижньої доля легень у 72,3%.

Розглядаючи характер уражень, було встановлено, що частіше виявлялись вогнищеві ураження легень (53,3%), вогнищево-зливні (37,7%) та сегментарні (9%).

Таким чином, провідними симптомами НП у дітей раннього віку є сухий малопродуктивний кашель, нежить та дихальна недостатність. Частіше спостерігалась правостороння нижньодольова вогнищева пневмонія.