

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

і потужністю 3 мВт, по 3 поля над ділянками проекції нирок, наднирників і пахових судин). III група включала 12 дітей, яким додатково до медикаментозної терапії проводилася лазеропунктура шляхом впливу на основні точки меридіана нирок (R) і сечового міхура (V): R3, R7, R13, V22, V23 і V53.

Отримані результати оцінювалися за динамікою больового та дизуричного синдромів та змінам в клінічних аналізах. По закінченню курсу лікування у дітей II та III груп відзначали швидше усунення явищ дизурії порівняно з I групою, а в III групі отримали також найбільший анальгезуючий ефект. Терміни нормалізації лабораторних показників, що характеризують активність запалення, при використанні обох способів застосування лазера є порівнюваними і достовірно швидшими, ніж при традиційному способі лікування.

Таким чином, включення до схеми лікування пієлонефриту місцевого або пунктурного застосування імпульсного низькоінтенсивного червоного лазера є доцільним, оскільки пришвидшує санацію сечі та зникнення дизурії. При вираженому больовому синдромі перевагу слід віддавати пунктурній лазеротерапії.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ З ВЕГЕТОСУДИННОЮ ДИСТОНІЄЮ

Лобода Т.Ю.

Науковий керівник: професор Попов С. В.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії ПО

Ціль роботи: провести аналіз захворюваності на вегето- судинну дистонію дітей на педіатричній дільниці. В завдання дослідження були включені: 1. Проаналізувати поширеність вегето-судинної дистонії серед дітей та підлітків. 2. Простежити віково-статевої склад. 3. Визначити частоту зустрічаємості серед різних категорій дітей. 4. Оцінка ефективності лікування вегето-судинної дистонії на педіатричній дільниці. 5. Розробити профілактичні заходи.

Методи дослідження: проводилося дослідження на базі КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня», за даними амбулаторних карт, хворих дітей, що перебували на лікуванні в педіатричному відділенні (ф. №112 / у). Було включено 33 дитини. Критерії включення: а) хворі з встановленим діагнозом ВСД, взяті на диспансерний облік в 2012-2014 році; б) діти, які проходили стаціонарне обстеження і лікування з 2012 по 2014 рік.

Результати: кількість дітей на ділянці в 2012 р - 964, з них на диспансерному обліку з цим діагнозом - 27 (2,9%) ; в 2013 р - 981 на обліку перебувало 29 (2,9%) дітей; в 2014 р - 976 на обліку 34 (3,5%) дітей, з них 15 хлопчиків і 19 дівчаток. Вік дітей, яким виставлений діагноз ВСД: 18 років - 6 осіб (18%); 17 років - 4 людини (12%); 16 років - 3 особи (9%); 15 років - 4 людини (12%); 14 років - 4 людини (12%); 13 років - 3 особи (9%); 12 років - 1 людина (3%); 11 років - 2 особи (6%); 10 років - 2 особи (6%); 9 років - 1 людина (3%); 8 років - 3 особи (9%); 7 років - 1 особа (3%).

Висновок : вегето-судинна дистонія у дітей і підлітків м. Суми, за даними КУ «СМДКЛ поліклініка №2» є одним з чільних місць серед інших захворювань. Тенденція до підвищення захворюваності вегето-судинною дистонією у дітей і підлітків за останні 3 роки на даній педіатричній дільниці - 3,5%, переважання захворювання в віковому інтервалі від 15 до 18 років, більша схильність осіб жіночої статі - 55,9%.

Мета профілактики : запобігання можливості появи і розвитку ВСД, підтримання організму людини, активізація його власних життєвих сил. Фактори ризику : генетична схильність; гормональні, ендокринні перебудови і збої в організмі; нервово напруження, постійний стрес; гіподинамія, надмірне фізичне навантаження.