

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

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

*Романюк О.К., Зьобра Ю.С. - студентка ЛС- 203, Кригіна М.І. - лікар
Сумський державний університет,
кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ,
дерматологічне відділення «СМКДЛ»*

Мета дослідження: оцінити ефективність зовнішньої терапії без застосування топічних глюкокортикоїдів.

Зміст роботи. Під спостереженням знаходилися 44 дитини віком від 6 місяців до 6 років з проявами загострення перебігу АД. Загалом серед дітей лікувалось 27 хлопчиків, що становило 61% та 17 дівчаток – відповідно 39%. Діти були поділені на дві групи. І група – діти раннього віку (до 3-х років) кількістю 21 дитина. В ІІ групі були зосереджені діти переддошкільного віку (3-6 років) кількістю 23 дитини. За гендерною характеристикою в І групі кількість дівчаток та хлопчиків була практично однаковою відповідно 52% та 48% , в ІІ групі переважали хлопчики на 52% ($p \leq 0,01$). За характером вигодовування першого року життя в обох групах переважало грудне вигодовування, що складало значну більшість випадків ($> 60\%$), та прояви atopії у сім'ї зустрічалися в обох групах: відповідно у 57% випадків у першій та 56,5 % у другій групах. У жодному випадку загострення не було пов'язане із порушенням дієти. Оцінювалась швидкість зменшення інтенсивності об'єктивних ознак загострення (еритеми, набряку, мокнуття) та суб'єктивних ознак (скарги на свербіж, порушення сну за 10-бальною шкалою згідно із середніми цифрами за останні 3 ночі). За результатами спостережень об'єктивні симптоми інтенсивності алергічного запального процесу такі як еритема, мокнуття зникали достовірно ($p < 0,05$) раніше у пацієнтів які застосовували топічний блокатор кальциневрину. У І групі це спостерігалось на 8,62 день лікування, що на 0,2 дня ($p > 0,05$) пізніше дітей старшої групи. Суб'єктивні ознаки (скарги на свербіж, поганий сон) зникали практично одночасно у всіх підгрупах (на 2,2 – 2,3 день лікування).

Висновки : 1. АД у переддошкільному віці частіше зустрічається у хлопчиків. 2. Застосування топічного блокатора кальциневрину дає змогу достовірно раніше отримати позитивний ефект терапії. 3. Суб'єктивні ознаки інтенсивності прояву АД усувалися практично однаково як на фоні топічних глюкокортикостероїдів, так і топічного блокатору кальциневрину. 4. Переоцінена роль гіпоалергенного харчування у лікуванні дітей з АД.

СТАН ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У ДІТЕЙ, ЯКІ БУЛИ НАРОДЖЕНІ ШЛЯХОМ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

Сиромятнікова К.С.

Науковий керівник: проф., д.м.н. Сміян О.І.

*Сумський державний університет, Медичний Інститут
Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ*

Метою дослідження було оцінити психоемоційні особливостей дітей, які народились шляхом кесаревого розтину (КР) у порівнянні з такими, які народились вагінальним шляхом (ВШ).

Вивчено основні анамнестичні дані, особливості неонатального періоду на основі аналізу 105 амбулаторних карт дітей Червоненської АЗПСМ та 110 амбулаторних карт дітей поліклініки Сумської обласної дитячої клінічної лікарні, народжених як ВШ, так і шляхом КР. Проведене опитування 215 дітей (відповідно до амбулаторних карт) за допомогою опитувальника KINDLR (діти та батьки), для оцінки за суб-шкалами: психологічне благополуччя (емоційна сфера) (ПсБ), самооцінка (Со), відносини з однолітками (ВО), відносини в школі (ВШ), відносини в сім'ї (ВС), які яскраво характеризують стан психоемоційної сфери, за шкалою від 0 до 100.

Пацієнти були сформовані у групи за віком: 5-6 років – 67 дітей (49,3 % - хлопчиків та 50,7 % дівчаток), 7-10 років – 80 дітей (51,3 %- хлопчиків та 48,7 % дівчаток), 11-13 років – 68 дітей (47,1 %- хлопчиків та 52,9 % дівчаток).