

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

## ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ВАДАМИ РОЗВИТКУ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ВІННИЦЬКОМУ ОБЛАСНОМУ СПЕЦІАЛІЗОВАНОМУ БУДИНКУ ДИТИНИ

*Н.О. Ситник, І.І. Андрієвський*

*Л.Д. Коцур, к.м.н., доцент*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*

*Кафедра пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми*

**Актуальність:** Серед причин інвалідності дітей, за останніми даними, вроджені вади розвитку займають перше місце. На сьогодні точні дані про захворюваність і поширеність вроджених вад центральної нервової системи (ЦНС) в Україні відсутні. За даними ВООЗ (2004) у світі щорічно народжується 4-5 % дітей з вродженими вадами розвитку (ВВР), серед яких 25-30 % - із вадами розвитку ЦНС. За цих умов особливої актуальності набуває вивчення методів реабілітації таких хворих.

**Мета:** Вивчення структури вроджених вад розвитку ЦНС у дітей та методів їх реабілітації в умовах стаціонару Вінницького обласного спеціалізованого будинку дитини.

**Матеріали та методи:** На базі ВОСБД нами було оглянуто 15 дітей-інвалідів віком від 2 до 9 років з вадами розвитку ЦНС (4 дівчинки і 11 хлопчиків). Нами було проаналізовано карти стаціонарного хворого та листи призначення дітей-інвалідів з методами реабілітації.

**Результати:** В структурі захворюваності обстежених дітей-інвалідів переважають вади розвитку ЦНС, а саме мікроцефалія - 40 % (6 хворих), гідроцефалія – 26,7% (4 хворих), агенезія мозолистого тіла з полімікрогірією – 20% (3 хворих). За останні роки спостерігається тенденція до зростання дитячої інвалідності (в 2013 р – 23 хворих, 2014 – 25, 2015 – 31 дитина). Комплекс медико-фізичної реабілітації включає в себе всі види масажу, лікувальну фізичну культуру та кондуктивну педагогіку, логопедичну корекцію, фізіотерапевтичні процедури, а також симптоматичну медикаментозну терапію.

**Висновки:** Вроджені вади розвитку нервової системи не підлягають хірургічній корекції та медикаментозній терапії і тому є причиною інвалідності дитини. Поширеність вроджених аномалій серед дітей регіону за останні роки має тенденцію до збільшення. Медико-фізичні заходи забезпечують дітям новий функціональний стан в організмі, що проявляється в нормалізації м'язового тону, у відновленні симетрії тіла, рухів кінцівок і відкриває можливості для моторного, психо-соціального і мовного розвитку дитини.

## ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ДІТЕЙ З АЛЕРГІЄЮ ДО БІЛКА КОРОВ'ЯЧОГО МОЛОКА

*Н.О.Ситник, Л.Д. Коцур, к.мед.н., доцент*

*Кафедра пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*

**Актуальність:** Проблема алергічних захворювань у дітей протягом останніх десятиліть набула масштабів глобальної медико-соціальної проблеми. Харчова алергія у дітей раннього віку переважно представлена реакціями на один або декілька білків коров'ячого молока (БКМ).

**Мета:** Виявлення клінічних проявів алергії до білка коров'ячого молока у дітей першого року життя та ефективність елімінаційної дієтотерапії.

**Матеріали та методи:** Нами обстежено 22 дитини віком від 1 міс. до року. Всі діти мали легкий та середній ступінь перебігу атопічного дерматиту. На грудному вигодовуванні було 11 дітей (група №1) і протягом одного місяця матері цих дітей знаходились на елімінаційній дієті; 11 дітям (група №2), що знаходились на штучному вигодовуванні, була призначена на 1 міс. гіпоалергенна суміш з глибоким гідролізом білка.

**Результати:** За клініко-анамнестичними даними всі діти народились доношеними, більшість з них (91%) були прикладені до грудей матері в першу годину життя. У 90,5% дітей обтяжений спадковий алергологічний анамнез. У всіх дітей з місячного віку відмічались шкірні прояви алергії, крім того у чотирьох були гастроінтестинальні симптоми. У 71% дітей специфічний IgE до БКМ значно вищий вікової норми. Діти отримували в якості