

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ЗМІНИ МІКРОБІОЦИНОЗУ КИШКІВНИКА У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ НА ФОНІ ГОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНІТУ

Магістр Гуріна С.В.

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

Сумський державний університет, кафедра педіатрії

Актуальність. Мікроекологічна система дитячого організму, яка формується в перші роки життя є одним з провідних регуляторних факторів, що має значний вплив на процес морфо-функціонального дозрівання імунної системи дитини.

Метою нашого дослідження було дослідити кількісний та якісний стан мікробіоцинозу кишківника у дітей раннього віку, хворих на гострий обструктивний бронхіт (ГОб) в гострий період.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети нами було обстежено 83 дітей віком від 1 міс. до 3-х років з гострим обструктивним бронхітом, які знаходились на стаціонарному лікуванні в Сумській міській дитячій клінічній лікарні ім. Святої Зінаїди. При дослідженні використали мікробіологічний та статистичний методи дослідження.

Результати дослідження. Встановлено, що у основній групі вміст біфідо- та лактобактерій був значно знижений порівняно із групою практично здорових дітей. Рівень біфідобактерій становив $\lg(3,1 \pm 0,75)$ КУО/г, відносно $\lg(9,1 \pm 0,12)$ КУО/г у групі порівняння ($p < 0,001$). Так само, достовірно нижчою, в порівнянні зі практично здоровими дітьми, була концентрація лактобактерій ($p < 0,001$). Поряд із тим знижувалась і загальна кількість *E. coli* ($p < 0,001$). Кількість УПМ зростала й на відміну від здорових дітей $\lg(2,5 \pm 0,13)$ КУО/г становила $\lg(3,4 \pm 0,12)$ КУО/г, ($p < 0,001$). У порівнянні з контрольною групою рівень стафілококів був значно підвищений ($p < 0,01$). Гриби роду *Candida* в 3 рази перевищували показники контрольної групи ($p < 0,001$).

Висновки. Таким чином вивчення мікрофлори кишківника при ГОб в гострому періоді захворювання у дітей всіх вікових груп виявило порушення якісного та кількісного складу як анаеробних, так і аеробних представників.

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ОГЛЯДУ ДІТЕЙ З ГОСТРИМ ДЕСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ

Дейнека К.М., лікар-інтерн

Науковий керівник: к.мед.н., Бинда Т. П.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії

Актуальність. У структурі дитячої смертності в Україні пневмонія займає 3 місце. Причиною цього часто є її ускладнення - гостре деструктивне захворювання легень (ГДЗЛ), в основі якого є руйнування і некроз легеневої тканини. Смертність при ГДЗЛ коливається від 5,5 % до 7,5 %.

Мета роботи: виявити особливості перебігу пневмонії у дітей ускладненої ГДЗЛ.

Методи дослідження: ретроспективний аналіз історій хвороби дітей, хворих на позалікарняну пневмонію, статистична обробка даних за допомогою комп'ютерної програми IBM SPSS Statistics 21.

Результати дослідження. Ретроспективне вивчення даних об'єктивного обстеження проводилося у 44 дітей, хворих на позалікарняну пневмонію віком від 1 міс. до 18 років, що перебували на стаціонарному лікуванні в СМДКЛ упродовж 2014–2017 років. Усіх дітей було розподілено на 2 групи: I група – 27 дітей, хворих на полісегментарну пневмонію, II група – 17 дітей, хворих на ГДЗЛ.

У 52,0 % дітей I групи виявлялася фебрильна та у 48,0 % субфебрильна лихоманка ($p > 0,05$). Усі діти II групи мали фебрильну лихоманку ($p < 0,05$). Діти I групи скаржилися на вологий (63,0 %) і сухий (37,0 %) кашель ($p > 0,05$). При перкусії в усіх дітей було виявлено вкорочення перкуторного звуку. При аускультатії на фоні жорсткого, ослабленого або