

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

бронхіального дихання вислуховувалися сухі (37,0 %), вологі дрібнопухирчасті (48,0 %) і крeпiтyючі (7,7 %) хрипи. У дітей II групи частіше виявлявся сухий (76,5 %), ніж вологий малопродуктивний кашель (23,5 %, $p < 0,05$). При перкусії встановлено укорочення легеневого звуку. При аускультатії на фоні жорсткого, ослабленого та бронхіального дихання вислуховувалися сухі (23,5 %) і вологі дрібнопухирчасті хрипи (41,2 %, $p > 0,05$). У 35,3 % дітей хрипи були відсутні.

Висновок. Отже, знання особливостей перебігу пневмонії у дітей дозволить вчасно встановити діагноз та розпочати адекватну терапію.

ОКЦИПІТАЛЬНА АЛОПЕЦІЯ ЯК ОЗНАКА РАХІТУ

Дениско А.В.

Наукові керівники: к.мед.н. О.І.Макарова, С.Ю.Макаров

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, кафедра педіатрії

Актуальність: у структурі дитячої захворюваності України рахіт займає одне з перших місць. Дана патологія діагностується у 40-70% дітей першого року життя. Натомість у високорозвинених країнах цей показник становить 3-7 випадки на 100 000 дітей (Великобританія, Австралія) та 9 на 1 млн у США. У вітчизняній медицині одним з основних критеріїв постановки діагнозу є окципітальна алопеція. Нерідко лише її наявність слугує достатнім приводом діагностувати рахіт, без лабораторно-інструментального підтвердження.

Мета: дослідити взаємозв'язок окципітальної алопеції з наявністю рахіту в дітей першого року життя.

Матеріали та методи: визначення активності лужної фосфатази (ЛФ) в крові у дітей з підозрою на рахіт з наявною алопецією.

Результати: на основі аналізу даних сучасної світової медичної літератури та відповідно до протоколу № 9 МОЗ України від 10.01.2005 р., маркером було використано лужну фосфатазу. Це високочутливий маркер, активність якого зростає ще до початку клінічних проявів хвороби. Це пов'язано з тим, що ЛФ – фермент, який бере участь у формуванні мінерального компоненту кісткової тканини і виділяється остеобластами кісток. Обстеження було проведено 16 дітям віком до 1 року. Рівень ЛФ знаходився в межах від 153,8 до 390,9 од., що є нормою для даної вікової групи.

Висновок: отримані дані лабораторного дослідження підтверджують, що окципітальна алопеція не є ознакою рахіту. Це фізіологічне явище у дітей першого року життя, коли велусне волосся змінюється на термінальне. Призначати лікувальну дозу вітаміну D таким дітям недоцільно. Це профілакує виникнення можливих явищ інтоксикації у випадку створення високої концентрації вітаміну в організмі дитини.

ДИНАМІКА ЛІМФОЦИТАРНОГО ІНДЕКСУ ПІД ДІЄЮ АНТИГОМОТОКСИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТРАУМЕЛЕМ С У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ СИНУСИТ

Дичко М. М., магістрант

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

Сумський державний університет, кафедра педіатрії

Актуальність. Останніми роками рівень поширеності гострого синуситу не знижується, а навпаки, є тенденція до збільшення числа хворих, зокрема дитячого віку. Серед пацієнтів ЛОР-відділень лікувальних установ хворі із захворюваннями додаткових пазух носа домінують, складаючи 62 %.

Метою роботи було вивчення клінічної ефективності застосування комплексного гомеопатичного препарату Траумель С у терапії гострого синуситу в дітей шкільного віку.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося на базі ЛОР-відділення КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди». Під спостереженням знаходилося 52 дітей з верифікованим діагнозом гострого синуситу, 25 з яких склали основну групу та отримували

препарат Траумель С як доповнення до базисної терапії, а 27 дітей контрольної групи отримували лише базисну терапію. З метою комплексної оцінки активності запального процесу і ступеня прояву інтоксикації на основі показників клінічного аналізу крові розраховувався лімфоцитарний індекс (ЛІ).

Результати. У дітей з гострим синуситом, які в доповнення до традиційної терапії отримували антигомотоксичний препарат Траумель С, ЛІ підвищувався значно швидше і на 7-й день після госпіталізації був достовірно вищий, ніж у момент госпіталізації ($0,65 \pm 0,07$ ум. од. і $1,06 \pm 0,09$ ум. од. відповідно, $p < 0,001$). На 14-й день після початку лікування ЛІ продовжував зростати ($1,13 \pm 0,25$ ум. од., $p < 0,001$). У дітей контрольної групи виявлялася лише тенденція до зростання ЛІ ($0,55 \pm 0,08$ ум. од., $1,06 \pm 0,34$ ум. од. і $1,01 \pm 0,33$ ум. од. відповідно), так як величина даного показника статистично не розрізнялася ($p > 0,05$) при госпіталізації і на 7-й та 14-й день лікування.

Висновки. Отже, у дітей основної групи виявлялося більш швидке і значне підвищення показників ЛІ, що поєднувалося з позитивною динамікою клінічного статусу.

ПОКАЗНИКИ КЛІТИННОЇ ЛАНКИ ІМУНІТЕТУ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ВІРУСНІ ІНФЕКЦІЇ НА ФОНІ ХРОНІЧНОГО АДЕНОЇДИТУ

Дмітрова Є.В., Охріменко Т.І.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії

Актуальність. Гострі респіраторні вірусні інфекції належать до найбільш поширених інфекційних хвороб людини. Стан імунної системи при гострих респіраторних вірусних інфекціях у дітей дуже варіабельний та залежить від наступних факторів: збудника, імунологічної зрілості хворого, преморбідного фону.

Метою дослідження було вивчення стану клітинної ланки імунітету в гострий період у дітей хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції на фоні хронічного аденоїдиту.

Матеріали та методи. Нами було обстежено 32 дитини, хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції на фоні хронічного аденоїдиту віком від 3 до 7 років, II групу склали 25 здорових дітей.

Результати дослідження. В ході дослідження було встановлено, що у сироватці крові в гострий період захворювання має місце підвищення вмісту Т хелперів ($43,5 \pm 1,56$)% ($p < 0,001$), Т природних кілерів ($23,37 \pm 1,48$)% ($p < 0,001$) та В лімфоцитів ($27,25 \pm 1,08$)% ($p < 0,001$).

Висновки. Таким чином, у дітей хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції на фоні хронічного аденоїдиту в гострий період захворювання відмічається відхилення в імунологічному статусі обстежених дітей, що свідчить про значне антигенне навантаження.

ЗНАЧЕННЯ ПРЕВЕНТИВНОГО ЛІКУВАННЯ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ У ХВОРИХ З ОБТЯЖЕНОЮ СПАДКОВІСТЮ ПО ВИРАЗКОВІЙ ХВОРОБІ

Заремба І.А., студентка 4 курсу (ЛС-307)

Науковий керівник: доц. Зайцев І.Е.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії

Метою цього дослідження стала оцінка важливості і необхідності превентивного лікування в дитячому і підлітковому віці у хворих з обтяженою спадковістю по виразковій хворобі.

Матеріал і методи дослідження. Під нашим наглядом знаходилося 5 хворих у віці від 15 до 18 років (1 дівчина і 5 хлопчиків). Вони поступили з діагнозом гострої гастродуоденальної кровотечі. Усім хворим проводилися загально-клінічні, біохімічні дослідження, діагноз кровотечі верифікували при екстреній ендоскопії шлунку.

Результати і обговорення. У всіх випадках анамнестично встановлена обтяжена спадковість по виразковій хворобі серед родичів першого ступеню спорідненості. Хворому з перфоративною виразкою зроблена екстрена операція ушивання перфоративної виразки.