

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 атопії 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).

В підгрупі 5-6 років отримані наступні дані (ВП/КР): ПсБ - 79,84/73,01 ($p=0,001$); Со - 79,18/75,24 ($p>0,05$); ВО - 82,85/74,92 ($p=0,001$); ВШ - 80,46/83,32 ($p>0,05$); ВС - 76,67/78,6 ($p=0,001$). В підгрупі 7-10 років (ВП/КР): ПсБ - 82,07/78,48 ($p=0,05$); Со - 79,77/73,77 ($p=0,05$); ВО - 79,95/76,16 ($p=0,05$); ВШ - 81,61/75,66 ($p=0,001$); ВС - 80,87/80,25 ($p>0,05$). В підгрупі 11-13 років (ВП/КР): ПсБ - 84,12/81,61 ($p>0,05$); Со - 80,03/85,02 ($p=0,05$); ВО - 78,99/76,23 ($p>0,05$); ВШ - 83,52/83,65 ($p>0,05$); ВС - 82,68/81,05 ($p>0,05$).

Отже, наведені дані свідчать про помітний вплив методу розродження на психоемоційний стан вікової групи 5-6 років, а саме вищі показники ПсБ, ВО при ВП та не суттєво відмінні показники ВШ, ВС при КР; менш переконливий вплив на психоемоційний стан вікової групи 7-10 років - вищі ПсБ, Со, ВО, ВШ при ВП. У віковій групі 11-13 років суттєвих відмінностей не відмічено.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ МІКРО- ТА МАКРОЕЛЕМЕНТІВ В СИРОВАТЦІ КРОВІ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА РОТАВІРУСНУ ІНФЕКЦІЮ

К.О. Сміян-Горбунова, С.М Андрієнко, С.Д. Татаренко*, С.І. Кругляк*, М.О. Корнієнко**
Сумський державний університет

Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП та ДД

**лікар Сумської міської дитячої клінічної лікарні Святої Зінаїди*

Метою нашого дослідження було визначення Cu, Fe, Zn, Mg, K, Ca, Na в сироватці крові у пацієнтів з ротавірусною інфекцією в гострому періоді захворювання.

Дослідження проводилося на базі Сумської міської дитячої клінічної лікарні Святої Зінаїди у 2015–2016 рр. Під спостереженням знаходилось 29 дітей хворих на ротавірусний гастроентерит та 14 практично здорових дітей. Визначення вмісту мікро- та макроелементів проводилося у гострий період захворювання (на 1–2 добу) за допомогою атомно-абсорбційного спектрофотометричного аналізатора С 115 – МІ з графітовим електротермічним атомним затором ГРАСФО – 1 (графіт - 5), (ВАТ „SELMI”, Україна) методом абсорбційної спектрофотометрії. Для статистичної обробки даних використовували комп'ютерну програму Microsoft Office Excel, що адаптована для медико-біологічних досліджень.

Гострий період захворювання у пацієнтів з ротавірусною інфекцією характеризувався підвищенням міді до $(19,90 \pm 0,36)$ мкмоль/л, порівнянно з аналогічним показником дітей групи порівняння $(11,22 \pm 0,36)$ мкмоль/л ($p < 0,001$). Поряд із цим, у хворих дітей в сироватці крові знижувалися показники заліза, цинку та магнію і становили $(7,03 \pm 0,21)$ мкмоль/л, $(7,08 \pm 0,34)$ мкмоль/л та $(0,65 \pm 0,03)$ ммоль/л, тоді як рівень даних мікро- та макроелементів у практично здорових дітей був $(10,91 \pm 0,52)$ мкмоль/л, $(12,82 \pm 0,42)$ мкмоль/л та $(0,99 \pm 0,06)$ ммоль/л відповідно, ($p < 0,001$). Крім того, у пацієнтів при госпіталізації в сироватці крові визначалися: калій $(3,39 \pm 0,12)$ ммоль/л, кальцій $(1,86 \pm 0,05)$ ммоль/л та натрій $(132,48 \pm 1,92)$ ммоль/л, що були нижчі за аналогічні показники дітей контрольної групи $(4,14 \pm 0,14)$ ммоль/л, $(2,47 \pm 0,04)$ ммоль/л та $(143,36 \pm 2,04)$ ммоль/л відповідно ($p < 0,001$).

Отже, аналіз складу мікро- та макроелементів сироватки крові дітей, хворих на ротавірусну інфекцію показав наявність значного дизелементозу, що проявлявся зниженням вмісту цинку, калію, кальцію, натрію, магнію та заліза, а також гіперкупремією. Перспективним буде доповнення стандартних терапевтичних програм препаратами для корекції виявлених порушень.