

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

зв'язку зі зменшенням об'єму адаптованої суміші (Малютка Premium) до 360 мл на день. Стан здоров'я дітей оцінено за зросто-ваговими показниками, ГРВІ в анамнезі, рівнем гемоглобіну та психомоторним розвитком.

Проведене спостереження відображає стан профілактики рахіту у дітей 1-го року життя – 100% дітей отримує профілактично вітамін ДЗ (84% з водного розчину, 16% – з достатньої кількості вітаміну ДЗ у адаптованих сумішах).

ВИЯВЛЕННЯ ФАКТОРІВ, ЩО СПРИЯЮТЬ РОЗВИТКУ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ У ДІТЕЙ

Нікулеску А.С.

Асистент Черниш С.Б.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Кафедра пропедевтики педіатрії

Актуальність проблеми: Вплив харчової алергії (ХА) на ризик розвитку atopічного дерматиту (АД) у дітей є актуальною проблемою сучасної педіатрії. ХА у дітей раннього віку найчастіше обумовлена алергією до білка коров'ячого молока. Встановлено, що у 80-85% дітей з ХА до трьох років формується алергічна толерантність до білка коров'ячого молока. Проте, у певного відсотка дітей ХА є дебютом АД.

Мета і завдання дослідження: Проаналізувати вплив факторів, які впливають на розвиток АД у дітей.

Матеріали і методи: Нами був проведений порівняльний ретроспективний аналіз факторів ризику розвитку ХА у дітей. Були проаналізовані наступні фактори: термін введення прикорму, дієта з обмеженням потенційно небезпечних продуктів та використання гідролізованої формули у дітей з високим ризиком розвитку atopії, які отримували не тільки грудне молоко.

До основної групи дослідження входило 46 дітей до 5 років з АД. До контрольної групи входило 30 дітей без atopії.

Результати дослідження: Під час даного дослідження був встановлений статистично достовірний протективний ефект використання гідролізованих формул у дітей з високим ризиком розвитку atopічних захворювань, які отримували не тільки грудне молоко.

Висновки: Використання гідролізованих формул та грудне вигодування знижують ризик розвитку АД у дітей.

ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ АНТИБІОТИКОАСОЦІЙОВАНОЇ ДІАРЕЇ У ДІТЕЙ З ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

Лікар-інтерн ЗПСМ Нехаєнко І.В.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Попов С.В.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ

Актуальність: ГРЗ являються однією із найбільш частих патологій в дитячому віці, особливо у дітей до 3 років. Щорічно 4-5 млн дітей в Україні хворіють на ГРЗ з розвитком ускладнень. Одним із ускладнень при лікуванні ГРЗ в умовах застосування антибіотиків є антибіотикоасоційована діарея (ААД). Її частота складає від 20 до 60% у дітей, котрі отримують антибіотик. Розвиток ААД ускладнює течію основного захворювання, це в подальшому погіршує прогноз що до стану здоров'я дитини. Мета: виявлення особливостей виникнення антибіотикоасоційованої діареї у дітей з ГРЗ з метою підвищення ефективності лікування.

Антибіотикоасоційована діарея вважається наявною тоді, коли мають місце 3 або більше епізодів неоформленого стулу протягом 2 або більше днів, що виникли на тлі застосування антибіотиків впродовж до 4-8 тижнів після їх відміни, якщо не виявлена інша причина. Частіше за все (в 70% випадків) ААД розвивається під час лікування, хоча також мають місце 30% випадків, коли ААД розвивається після закінчення лікування. До факторів ризику виникнення ААД відносяться: вік до 2 років, штучне вигодування, високі дози