

www.ijpog.org

ISSN 2304-9286 (Print)
ISSN 2311-5769 (Online)

Международный журнал педиатрии, акушерства и гинекологии

Липень/Серпень 2015
Том 8 №1

July/August 2015
Volume 8
Number 1

В НОМЕРІ:

ПЕДІАТРІЯ:

Актуальні проблеми педіатрії. Матеріали XI Конгресу педіатрів України (7-9 жовтня 2015 р., Київ)

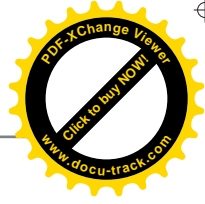
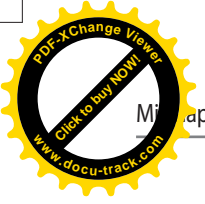
Результати оцінки ефективності профілактики та лікування антибіотикоасоційованої діареї у дітей

Ефективність застосування рослинних імуномодуляторів при захворюваннях респіраторного тракту

Лікування та профілактика вітамін-D-дефіцитного рахіту у дітей



International Journal of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology



АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПЕДІАТРІЇ

Матеріали XI Конгресу педіатрів України
(7-9 жовтня 2015 року, Київ)

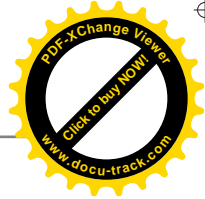
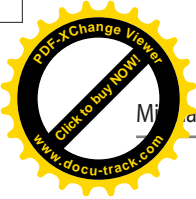
За редакцією Ю.Г. Антипкіна, В.Г. Майданника

CURRENT PROBLEMS OF PEDIATRICS

Abstracts of the XI Congress of Pediatrics of Ukraine
(October, 7-9th, 2015, Kiev)

Edited by J.G. Antypkin, V.G. Maidannyk

Київ – 2015



КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

¹ Цюра О.Н., ¹ Бужинская Н.Р., ² Башкирова Н.В.

¹ Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

² Областная детская клиническая больница, г. Харьков

Ежегодная статистически подтвержденная картина заболеваемости бронхолегочной патологией позволяет отнести ее к наиболее распространенной среди детского населения. Изменения сердечно-сосудистой системы при заболеваниях органов дыхания развиваются медленно и долго носят стертый характер. Вполне допустимо, что умеренная, но длительная гиперкапния и гипоксемия вызывают и гипоксию миокарда, что нарастает с каждым последующим обострением. Кардиоваскулярные нарушения при бронхолегочной патологии являются потенциально обратимыми в детском возрасте, что требует своевременно и правильно оценить риск для конкретного больного и скорректировать тактику терапии в зависимости от полученных результатов. То есть необходимо индивидуализировать лечение и «лечить не болезнь, а больного».

Целью настоящего исследования явилась оценка риска развития сердечно-сосудистых нарушений у детей с бронхолегочной патологией.

Материалы и методы. Под наблюдением было 20 детей (из них: 55% мальчиков и 45% девочек), находившихся на стационарном лечении в пульмонологическом отделении ОДКБ г. Харькова в возрасте от 3 до 17 лет. Обследование включало анкетирование с целью выявления факторов риска, оценку объективного статуса с проведением антропометрии, пробы Руфье. Состояние сердечно-сосудистой системы оценивали по данным электрокардиографии (ЭКГ), УЗИ сердца, ДоплерЭхоКГ (по показаниям).

Результаты. Из обследованных у 60% детей было острое заболевание и ребенок не относился к группе часто болеющих детей, а у 40% детей отмечалось обострение хронической патологии легких. При анкетировании выявлено, что у 17,8% детей отягощен анамнез по заболеваниям сердечно-сосудистой системы, у 30% - по бронхолегочной патологии. Показатели пробы Руфье у обследуемых: хорошие и отличные – у 40%, удовлетворительные – у 33,4%, слабые и неудовлетворительные – у 26,6%. При этом показатели значительно хуже у детей с обострением хронической или рецидивирующей патологии легких. На ЭКГ у 45,5% детей выявлены нарушения ритма, из них у 80% - синусовая брадикардия, 20% - тахикардия. Данные изменения ритма сердечной деятельности могут быть связаны с повышенной чувствительностью нервно-регуляторных механизмов сердца к кислородной недостаточности. При УЗИ сердца малые структурные аномалии выявлены у 45,5% детей, нарушения гемодинамики выявлено не было.

Выводы. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы напрямую зависит от вида и тяжести бронхолегочной патологии: при хроническом тяжелом течении переносимость физических нагрузок у детей значительно ухудшается, а также повышается риск развития кардиоваскулярных осложнений.

СТЕПЕНЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СИМФЕРОПОЛЬСКОМ РАЙОНЕ

Черняева Е.С., Танага В.А., Гостищева Е.В., Пащенко И.В.

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, г. Симферополь,
Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье

Физическое развитие является одним из ведущих показателей состояния здоровья, это динамический процесс роста и биологического созревания ребенка в разные периоды детства. На физическое развитие детей влияют факторы: эндогенные (состояние здоровья родителей, их возраст, течение беременности, наследственность); экзогенные (качество и количество питания, режим дня, эмоциональное состояние ребенка, климатические и географические условия, острые и хронические заболевания). Чем значительнее отклонения в физическом развитии ребенка, тем больше вероятность наличия функциональных нарушений или хронических заболеваний. Методы оценки физического развития просты в исполнении для детей любого возраста и информативны. Поэтому оценка физического развития ребенка является одним из важнейших критериев состояния его здоровья.

Цель. Изучить динамику физического развития здоровых доношенных детей первых месяцев жизни, находящихся на естественном и смешанном вскармливании.