

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА ПЕДІАТРИЧНОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ
ТА НУТРИЦІОЛОГІЇ
ХАРКІВСЬКИЙ ОСЕРЕДОК АСОЦІАЦІЇ
ПЕДІАТРІВ - ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІВ ТА НУТРИЦІОЛОГІВ УКРАЇНИ
РАДА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ХМАПО

МАТЕРІАЛИ

**Міжрегіональної науково-практичної конференції
з міжнародною участю,
присвяченої пам'яті проф. Ю.В. Бєлоусова**

**"ІННОВАЦІЇ В ДИТЯЧІЙ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ ТА
НУТРИЦІОЛОГІЇ
В ПРАКТИЦІ ДИТЯЧОГО ТА СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ"**

01-02 червня 2017 року – Харків, 2017. – 71 с.

м. Харків

вносило виховання дитини з підвищеними моральними вимогами, а також навчання в спеціалізованих школах.

3. У пацієнтів з язвенною хворобою (ЯХ) спостерігався найбільш сприятливий преморбитний фон. Суттєвий внесок у розвиток захворювання вносили наявність акушерської травми, патології в час вагітності. Після року життя велике значення мали рідкі прийоми їжі у пацієнтів і лямбліоз.

Висновки: Отримані дані свідчать про важкий преморбитний стан пацієнтів, хворих ХХГ, більш легкий у хворих ХНГ і відносно сприятливий у пацієнтів з ЯХ, що декілька суперечить літературним даним. Виявлення на ранніх етапах груп ризику з патологією гастроудоденальної області дозволить проводити профілактику і раннє лікування таких хворих, що сприятливо вплине на частоту хронічних захворювань гастроудоденальної області в майбутньому.

ХАРАКТЕР ВИГОДОВУВАННЯ ТА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НЕГОСПІТАЛЬНОЮ НЕУСКЛАДНЕНОЮ ПНЕВМОНІЄЮ У ДІТЕЙ

Бородіна О.С., Амаш А.Г., Атаманова О.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

На тепер негоспітальна пневмонія (НП) є однією з основних причин смертності дітей усіх вікових груп. Відомо, що формування механізмів імунологічного захисту відбувається в грудному періоді життя дитини, коли разом з молоком матері вона починає отримувати антитіла, лактоферин, що перешкоджає росту бактерій, лізоцим, лактопероксидазу, біфідус-фактор, антистафілококовий фактор, інтерферон і неспецифічні антивірусні фактори, наступні клітинні елементи: макрофаги, моноцити, нейтрофіли, В - і Т - лімфоцити. Актуальність проведеного дослідження пояснює відсутність чітких даних щодо впливу виду вигодовування на перебіг НП у дітей з різним рівнем ФР.

Мета роботи: встановити особливості характеру вигодовування пацієнтів дитячого віку хворих на гостру негоспітальну неускладнену пневмонію (ННП) та різним рівнем ФР на підставі аналізу анамнестичних даних.

Обстежено 171 дитина віком 3-14 років з діагнозом ННП (53,22% - дівчатка та 46,78% - хлопчики). Рівень ФР дітей визначали за показником індексу маси тіла (ІМТ). Хворі були розподілені на наступні групи: перша група (n=50 дітей) - діти з надмірною масою тіла (НМТ), друга група (n=50 дітей) - пацієнти з дефіцитом маси тіла (ДМТ) та третя група (n=51 дитина) - діти з середніми показниками фізичного розвитку (СПФР). Контрольну групу склали 20 практично здорових дітей відповідного віку. Дослідження проводили відповідно до міжнародних біоетичних стандартів.

Аналіз результатів дослідження показав, що 71,15% дітей з ННП знаходились на грудному вигодовуванні, 1,5% – на частково-грудному, 27,35% – на штучному вигодовуванні. Серед усіх груп хворих на грудному вигодовуванні з народження до 3 місяців перебувало (11,42± 3,9)% дітей, до 6 місяців – (31,42± 2,8)% дітей до віку 12 місяців – (45,72±3,7)% дітей та до 2-х річного віку знаходились на грудному вигодовуванні лише (11,44±2,6)% пацієнтів з ННП. Проте, звертає на себе увагу, що серед пацієнтів I-ї групи на грудному вигодовуванні до 6 місячного віку було (10,4 ± 3,8)% дітей , тоді як серед пацієнтів II-ї групи (18,4±3,8)% дітей. Достовірних відмінностей між пацієнтами III-ї групи та групи умовно здорових дітей, які знаходились на грудному вигодовуванні до 6 місячного віку не було (22,4±3,8)% та (22,6±3,8)%, відповідно. Достовірних відмінностей між пацієнтами, тривалість грудного вигодовування яких була до 3 місяців, до 12 місяців та 2 років не відмічалось (p<0,05).

Аналіз отриманих результатів дозволяє дійти висновку, що характер вигодовування дитини грудного віку має вплив на перебіг гострої негоспітальної неускладненої пневмонії в більш старшому віці.