

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПЕДІАТРІЇ

Матеріали XIII Конгресу педіатрів України
(9-11 жовтня 2018 року, Київ)

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

CURRENT PROBLEMS OF PEDIATRICS

Abstracts of the XIII Congress of Pediatrics of Ukraine
(October, 9-11th, 2018, Kiev)

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

На цьому тлі ефективність лікування нових випадків захворювання на туберкульоз коливається у межах 70%. Тому пошук нових шляхів підвищення ефективності лікування дітей з новими випадками захворювання на туберкульоз є актуальним завданням сучасної дитячої фтизіатрії.

Сучасні протоколи лікування дітей, хворих на туберкульоз, засновані на застосуванні лише антимікобактеріальної терапії та не передбачають імунокоригуючої терапії імунологічних змін, які сприяють збереженню активності специфічного процесу на тлі клінічного видужання пацієнта. Антимікобактеріальна терапія не стимулює захисні сили організму і не може забезпечити у всіх випадках повного видужання. У більшості пацієнтів в процесі ефективного лікування досягається нормалізація основних показників імунітету, але у частини хворих розвивається вторинний імунодефіцитний стан, що зумовлює доцільність подальших досліджень, направлених на обґрунтування застосування імуноотропних препаратів з метою стимуляції захисних сил організму, нормалізації змін імунологічного статусу та усуненню активності специфічного процесу у дітей з новими випадками захворювання на туберкульоз.

Рівень неоптерину (2-аміно-4-гідроксі-6-(D-еритро-1',2',3'-тригідроксипропіл)-птеридин) у крові є показником клітинної ланки імунітету та активності специфічного процесу. Нами встановлено, що у дітей з новими випадками захворювання на туберкульоз по завершенню основного курсу лікування за рівнем неоптерину активним специфічний процес залишається у 71,4 % випадків.

Таким чином, визначення рівню неоптерину у крові у дітей з новими випадками захворювання на туберкульоз є актуальним завданням, оскільки дозволить своєчасно застосувати імуноотропні препарати, і як наслідок – підвищити ефективність лікування.

ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ЕКОЛОГІЧНИХ СТИМУЛІВ НА ПЕРЕБІГ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І ТИПУ У ДІТЕЙ

Мислицька Г.О., Гнатюк М.Г., Кухта О.Я.

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м.Чернівці

До фізіологічних відмінностей дитячого організму відносять, зокрема, підвищену чутливість нейроендокринної системи до шкідливих агентів упродовж всього періоду дитинства та вразливість імунної системи підростаючого організму, зумовлену її незрілістю. Беручи до уваги аутоімунний характер цукрового діабету I типу, вважалось доцільним вивчити особливості клініко-параклінічної картини цього інвалідізуючого хронічного захворювання у пацієнтів залежно від екологічної характеристики місць проживання.

Обстежено 66 дітей, хворих на цукровий діабет I типу (ЦДІ), з яких місця проживання у м. Чернівці 21 дитини (I група) мали різний рівень забруднення ґрунту малими дозами солей важких металів (СВМ), а групу контролю утворили 45 хворих, які проживали у сільській місцевості. За основними клінічними характеристиками групи були зіставлені.

Показано, що хворі I групи мали вірогідно нижчі показники зросту ніж діти групи контролю ($127,7 \pm 5,9$ см проти $138,7 \pm 1,0$ см; $P < 0,05$) попри відсутність відмінностей за віком і тривалістю захворювання. Показники ризику наявності відставання у показниках фізичного та/або статевого розвитку в пацієнтів із цукровим діабетом в регіонах підвищеного ризику формування екозалежної патології становили: атрибутивний ризик - 23,0%, відносний ризик – 2,6 (95%ДІ 2,0-3,4), а співвідношення шансів – 3,6 (95%ДІ 1,8-7,2). У I клінічній групі порівняно з групою контролю встановлене переважання частоти патології щитоподібної залози у вигляді дифузного нетоксичного зобу I-II ступенів та/або хронічного аутоімунного тиреоїдиту ($70,8 \pm 9,3\%$ проти $42,9 \pm 4,9\%$; $P: \kappa < 0,05$). Показники клініко-епідеміологічного ризику формування патології щитоподібної залози у хворих на ЦД, які проживають у місцях із несприятливою геохімічною характеристикою, становили: атрибутивний ризик – 29,0%, відносний ризик – 1,7 (95%СІ 1,2-2,3), а співвідношення шансів – 3,3 (95%СІ 1,9-6,0).

Наявність тиреоїдної патології в пацієнтів із ЦД вірогідно, але слабо корелювала із сумарним показником забруднення ґрунту важкими металами ($r=0,2$, $P=0,04$). Як тест на біоіндикацію несприятливого екологічного оточення хворих I групи відповідно до представників II-ої наявність тиреоїдної патології володіла чутливістю – 63%, специфічністю – 66%, позитивною передбачуваною. Показано, що пацієнти I групи мали більшу схильність до кетозу, ніж сільські мешканці.

Таким чином, перебіг цукрового діабету має певні відмінності у пацієнтів у залежності від екологічної характеристики їх місць помешкання. Через тривалий контакт з забрудненням ґрунтів СВМ виразнішими були порушення темпів фізичного розвитку, частіше мала місце коморбідність із патологією щитоподібної залози, виразнішими явища кетозу, а ЦД мав лабільніший перебіг.

ІСТОРІЯ КАФЕДРИ ФАКУЛЬТЕТСЬКОЇ ПЕДІАТРІЇ

Недельська С.М., Боярська Л.М., Мазур В.І.

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя

Пройшло майже 50 років з моменту організації кафедри факультетської педіатрії Запорізького державного медичного університету. В 1969 році на завідування кафедри призначена професор Сафронова О.М., яка після захисту докторської дисертації прибула з Одеського медичного інституту. Шляхетність і порядність, відчуття ліктя – риси, які прищеплювала професор своїм

учням. Це відчували всі і завдячували їй куди би доля не закидувала їх. Із 18 кандидатів медичних наук, яких випестила проф. Сафронова О.М., 6 стали завідувачами кафедр у рідному виші. Завідувачами кафедр були також професори Іванько О.Г., Боярська Л.М. За ініціативою професора О.М. Сафронової та за її безпосередньої участі на базі міської багатопрофільної дитячої лікарні № 5 вперше в Україні організовано відділення дитячої алергології (вересень 1990 р.), впродовж 27 років очолювала відділення зав. кафедрою факультетської педіатрії, доктор медичних наук професор С.М. Недельська, член міжнародної асоціації Європейського респіраторного товариства («Gold» member of European Respiratory Society); член Європейської Академії алергології та клінічної імунології (European Academy of Allergy and Clinical Immunology); лауреат премії міжнародного комітету інтелектуальної власності України, член міжнародної групи ЮНЕСКО із складання протоколів лікування, головний позаштатний дитячий алерголог Запорізької області, віце-президент асоціації алергологів України, член ВАК.

Напрямки роботи кафедри в теперішній час: рання діагностика, формування, особливості клініки, факторів ризику алергічних захворювань у дітей в умовах промислового міста з пошуком ефективних програм лікування та профілактики вказаних захворювань. За 50 років педіатрами Запорізького вишу виконано 42 дисертаційні роботи з проблем алергічних захворювань у дітей, в тому числі 5 докторських дисертацій. Кафедра дитячих хвороб факультету післядипломної підготовки (зав. кафедрою професор Л.М. Боярська) є клінічною та науковою базою для підготовки лікарів-інтернів педіатричного профілю за фахом: «Педіатрія», «Неонатологія», «Дитяча анестезіологія», «Дитяча хірургія», «Дитяча отоларингологія», а також лікарів-інтернів суміжних спеціальностей. Основні наукові напрямки кафедри пропедевтики дитячих хвороб (зав. кафедрою професор Іванько О.Г.): вивчення вітамінної забезпеченості дітей шкільного віку, епідеміологічних особливостей грудного вигодовування і вітамінної забезпеченості жіночого молока, вивчення поширеності артеріальної гіпертензії та чинників її розвитку у дітей, розробка оздоровчих технологій в лікуванні і профілактиці первинної артеріальної гіпертензії у підлітків і молодих людей у віці до 18 років.

Всі кафедри педіатрії розташовані на потужних клінічних базах, оснащені сучасною технікою, мають можливості організації наукових досліджень на сучасному рівні, втілюють новітні методики викладання дисциплін, мають можливості публікації у найавторитетніших журналах та спілкування з педіатричною спільнотою України та світу (щомісячні конференції в рамках Асоціації педіатрів), України та зарубіжжя (конгреси, конференції).

ДИНАМІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ УКРАЇНИ

Неділько В.П., Камінська Т.М., Пінчук Л.П.
Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України

Проведені дослідження свідчать про значні зміни показників здоров'я дітей на протязі останніх років. Сучасний стан здоров'я характеризується значним збільшенням захворюваності та поширеності хвороб серед дітей і зростання дитячої інвалідності.

Важливим було простежити за станом здоров'я дітей за останні роки незалежності України.

Нами проведена ретроспективна оцінка здоров'я самого масового контингенту дитячого населення – школярів у порівнянні з показниками 70-тих років минулого століття. Відмічено, що у сучасних дітей молодшого шкільного віку зросли хвороби ендокринної системи у 13,5 разів, нервової системи у 1,8 разів, кістково-м'язової системи на 60%. В середньому та старшому шкільному віці зросла патологія органів дихання у 6 разів, у т.ч. хронічних тонзилітів у 3 разі, ендокринних захворювань у 5,2 разі у т.ч. ожиріння у 4,3 разі та хвороб нервової системи у 2,8 раз.

Якщо в минулому на протязі шкільних років стан здоров'я дітей поліпшувався, то серед сучасних школярів відмічено значне погіршення їх здоров'я – зменшується кількість здорових дітей та зростає відсоток дітей з хронічною патологією. Така ситуація, на наш погляд, пов'язана з впливом на школярів багатьох негативних факторів – перевантаженням навчального процесу, який нерідко не відповідає фізіологічним можливостям дітей. Крім того, понад 50% дітей не дотримуються режиму праці і відпочинку, та серед них значно поширені шкідливі звички. Серйозною проблемою залишається організація медичного забезпечення навчальних закладів – ліквідовано проведення поглиблених медичних оглядів, що не дає можливості своєчасно виявляти відхилення в стані здоров'я дітей та проводити необхідне їх лікування та оздоровлення.

Для покращення здоров'я майбутніх громадян України, на наш погляд, необхідним є зменшення впливу на них негативних факторів їх середовища та створення умов для проведення щорічної диспансеризації і оздоровлення, та значно покращити організацію найбільш важливого фактора здоров'я – фізичного виховання. Для збереження здоров'я школярів слід звернути увагу міністерства освіти на перегляд навчальних програм, провадження здоров'язберегаючих технологій та разом з Міністерством охорони здоров'я проводити спільні наради з приводу аналізу стану їх здоров'я.