

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

## ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ГРОПРИНОЗИНУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ В ДІТЕЙ

*Абдуллаєва Н. Ф., магістрант*

*Науковий керівник – к. мед. н., доцент Бинда Т. П.*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами пропедевтики педіатрії і дитячих інфекцій*

Метою даної роботи було визначення клінічної ефективності і безпеки застосування гропрінозину при інфекційному мононуклеозі в дітей.

Під наглядом знаходилося 54 дітей з інфекційним мононуклеозом середнього ступеня тяжкості у віці від 1 року до 18 років (середній вік  $5,3 \pm 0,6$  роки), які отримували стаціонарне лікування в МДКЛ м. Суми. Діагноз підтверджували визначенням ДНК вірусу в крові та слинні методом ПЛР і серологічно по виявленню специфічних антитіл – IgM до капсидного антигену, IgG - до ядерного антигену Епштейна-Барр вірусу методом імуноферментного аналізу. Хворі діти були розділені на дві групи: основна група – 17 дітей, що отримували на фоні базисної терапії (симптоматична і антибактеріальна) гропрінозин і група порівняння – 37 дітей, які отримували тільки базисну терапію. Гропрінозин призначали в дозі 50 мг/кг тіла на добу в 3-4 прийоми. Обидві групи на момент госпіталізації до стаціонару були ідентичні за досліджуваними показниками.

Використання в лікуванні інфекційного мононуклеозу гропрінозину скорочувало тривалість прояву таких симптомів захворювання як симптоми інтоксикації (до  $4,9 \pm 0,4$  днів,  $p < 0,05$ ) і лихоманка (до  $5,1 \pm 0,3$  днів,  $p < 0,05$ ). Ступінь прояву та тривалість у процесі лікування лімфаденопатії, гепатомегалії і спленомегалії у дітей основної групи і групи порівняння достовірно не розрізнялися. Тривалість перебування хворих у стаціонарі становила  $10,5 \pm 0,61$  днів і  $10,9 \pm 0,41$  днів відповідно ( $p > 0,05$ ).

Отже, отримані результати доводять ефективність і безпеку застосування гропрінозину в комплексній терапії дітей, хворих на інфекційний мононуклеоз.

## ПРОБЛЕМА ВІТАМІННО-МІНЕРАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ДІТЕЙ УКРАЇНИ

*Бокова С.І., Волкова М.В., магістрант*

*кафедра сімейної та соціальної медицини СумДУ*

Питання забезпеченості сучасних дітей вітамінами та мінералами стає все актуальнішим протягом останніх років і не полишає інтерес лікарів та науковців. Загально відомо, що мікронутрієнти мають суттєвий вплив на ріст і розвиток дитячого організму, а їх кількісні варіації вносять корективи у функціонування органів та систем. Так, вітамінно-мінеральна недостатність (ВМН) порушує обмін речовин, що призводить до негативних наслідків і позначається на загальному стані організму, процесах росту та розвитку, імунній системі тощо. Зазвичай це має відповідні клінічні прояви, обтяжує перебіг соматичних захворювань.

Єдиний можливий шлях забезпечення організму вітамінами та мінералами – це отримати їх із навколишнього середовища. Безперечно, головним джерелом мікронутрієнтів є їжа, яка повинна покривати всі потреби зростаючого організму. Для цього необхідно забезпечити раціональне харчування дитини якісними продуктами у відповідній віковій кількості, контролювати стан шлунково – кишкового тракту (ШКТ), раціонально проводити терапію захворювань. Нажаль у більшості випадків дотриматися основних правил не вдається. Проблеми загалом схожі – це не завжди вищий гатунок та тип продуктів, умови та строки їх зберігання, характер технологічної обробки, незбалансоване і нерегулярне харчування, захворювання ШКТ тощо. В окрему групу віднесені різноманітні стани із підвищеною потребою у вітамінах та мінералах.

За даними авторів, в Україні дефіцит вмісту окремих вітамінів у дітей сягає 50 – 80%, а комплексний білково – вітамінний і мінеральний – 90%. Вітчизняні дослідження вказують на формування несприятливого типу полігіповітамінозу у поєднанні з недостатністю мікроелементів протягом всього календарного року, включно і з літньо – осіннім періодом. Викликає також занепокоєння виявлення довготривалої ВМН у дітей різного віку. Тому все

більше приділяється увага питанню її корекції та профілактики за рахунок мінерально – вітамінних комплексів.

Таким чином, спираючись на дані авторів, можна зауважити, що харчування дітей різного віку в сучасних умовах не спроможне забезпечити їх мікронутрієнтами у повному обсязі, тому є доцільним вивчення питань корекції та профілактики дефіциту ВМН за рахунок мінерально – вітамінних комплексів відповідно віку та потребам.

### **НЕХІМІЧНІ ЗАСОБИ БОРОТЬБИ З ДОМАШНІМИ ШКІДНИКАМИ**

*Ваганян А.Г. – студ.5 курсу, Загородній М.П.*

*Кафедра педіатрії з курсом медичної генетики медичного інституту СумДУ*

Використання хімічних засобів захисту значно полегшило боротьбу із домашніми шкідниками. Але ми і самі знаходимося під їх впливом.

**Мета.** Запропонувати на основі аналізу літератури нехімічні засоби боротьби із домашніми шкідниками.

**Результати та їх обговорення.** Для боротьби з блохами необхідно не рідше, ніж через день обробляти пилососом любими місця перебування домашніх тварин, щотижня прати їх підстилки у гарячій мильній воді. Після купання тварини проводити наступне полосканням відваром трав: ½ стакана свіжого чи висушеного розмарину на 1 літр киплячої води (для великих тварин – збільшити удвічі). Настояти 20 хвилин, процідити, остудити. Рівномірно облейте тварину, не витирати.

Мурашки досить часто є надтоїдливими сусідами. Для боротьби необхідно посипати червоним меленим перцем підлогу та плінтуси. Доцільно посадити м'яту біля дверей будинку (мурахи не переносять м'яту)

Моль часто є причиною псування наших речей чи прордуктів. Для боротьби з моллю провітрюйте одяг раз в тиждень, щоб видалити яйця та попередити її розмноження. Прання одягу убиває моль у всіх її формах.

Заверніть одягу та покладіть її на мороз на 3-7 днів.

Жучки в продуктах досить часта неприємність. Для попередження: заморозьте муку та крупу на 48-72 години після покупки її та зберігайте в закритій посуді (в скляних банках в прохолодному місці. В кожному банку покладіть лавровий лист).

Кліщі зустрічаєте як на тваринах, так і в людей. Не забувайте відправити видалені кліщі на дослідження на наявність інфекційного начала. Для видалення капніть на кліща спиртом. Як тільки кліщ витяне голову із шкіри, схватіть його великим та указовим пальцями, поверніть та видаліть.

**Висновок.** Використання даних рекомендацій дозволить більш ефективно боротися із домашніми шкідниками без хімічних засобів.

### **ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ ЗАЛЕЖНО ВІД ФЕНОТИПУ**

*Ваколюк А. В., Рябець Т. С.*

*Науковий керівник: д.мед.н., доц. Процюк Т. Л.*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*

*Кафедра педіатрії №1*

**Мета дослідження:** вивчити особливості та порівняти ефективність лікування хворих на бронхіальну астму (БА) у дітей в залежності від фенотипу.

**Матеріали та методи:** Було опрацьовано дані лікування у 50 хворих дітей на БА з різними фенотипами, віком від 6 до 17 років, які знаходилися у Вінницькій обласній дитячій клінічній лікарні (ВОДКЛ). 25 хворих склали групу контролю на БА, що отримували протокольне лікування (ПКЛ) без урахування фенотипу. Хлопчики - 53%, дівчатка - 47%. Діти з вірусіндукованою астмою (ВІА) додатково отримували противірусні препарати (ПВП), а діти з астмою фізичного навантаження – антилейкотрієнові препарати (АЛТ). У хворих збирали дані алергологічного анамнезу, проводили поглиблене клінічне та