

Москва) под председательством доктора филологических наук, профессора Валентины Фёдоровны Новодрановой по специальностям: лечебное дело, стоматология, фармация, педиатрия и медико-профилактическое дело. В разработке вариантов принимают участие заведующие кафедр и преподаватели медицинских и фармацевтических академий и университетов, в том числе Белорусского государственного медицинского университета, г. Минск, Цысик Андрей Зиновьевич. Вопросы гуманитарного аспекта разработаны профессором Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И.Мечникова Генриеттой Николаевной Ивановой.

Интернет-Олимпиада вызывает большой интерес у участников. Победители и преподаватели, готовившие студентов, награждаются Дипломами и Грамотами. Ежегодно в олимпиаде используется юбилейный материал. 2010 год – год 150-летия со дня рождения замечательного писателя-врача Антона Павловича Чехова. Материал, который входил в вариант IV Интернет-Олимпиады, составил Олехнович О.Г., кандидат филологических наук, доцент кафедры иностранных языков Уральской государственной медицинской академии (г. Екатеринбург).

Литература:

1. Олимпиада по латинскому языку и основам медицинской терминологии – важная составляющая качества образования в XXI веке. / Тихонова Л.М., Горбунов В.В., Савельева Н.Н., Цысик А.З., Олехнович О.Г., Лящев А.Л. – Ульяновск: Издательство «Вектор -С», 2010. – 376с.: илл.

2. [ru.wikipedia.org/wiki/Чехов,\\_Антон\\_Павлович](http://ru.wikipedia.org/wiki/Чехов,_Антон_Павлович)

3. [www.antonchegov.org.ru](http://www.antonchegov.org.ru)

## **ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ**

**Парханович В.В.**

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра педиатрии № 2*

*Научный руководитель – ассист. Волкова О.А.*

Бронхиальная астма является одной из актуальных проблем современной педиатрии. Несмотря на то, что в последние годы разработаны национальные программы по ее диагностике и лечению, заболевание остается серьезной глобальной проблемой для систем здравоохранения многих стран мира [1]. В структуре инфекционных болезней у детей удельный вес острой респираторной инфекции (ОРИ) достигает 90%. В большинстве случаев (90-95%) возбудителями ОРИ являются вирусы (наиболее часто – вирусы гриппа, парагриппа, аденовирус, респираторно-синцитиальный вирус (РС-вирус), риновирус, реовирус, коронавирус, энтеровирус и др.). Бактерии (пневмококк, стрептококк, гемофильная палочка, моракселла, стафилококк и др.) играют роль в этиологии 6-10% случаев ОРИ, поэтому вопрос о том, стоит ли вообще применять эмпирическую терапию антибактериальными препаратами, совершенно закономерен. По данным некоторых исследований частое, необоснованное применение НПВС и антибактериальных препаратов может провоцировать развитие бронхиальной астмы (БА) у детей.

**Цель исследования** – проанализировать и обобщить данные о применении антибактериальных препаратов и НПВС у детей, страдающих бронхиальной астмой в раннем детском возрасте.

В ходе исследования были проанализированы 102 амбулаторные медицинские карты детей, страдающих БА за 1992-2010 гг. Все дети являются уроженцами г. Гродно. Из них 64% были мальчики, 36% – девочки. Средний возраст на момент исследования – 11,3 года. Все дети страдали аллергической формой БА. У 36% наблюдалось легкое интермиттирующее течение заболевания, у 18% – легкое персистирующее, у 42% – среднетяжелое, у 4% – тяжелое. Средний возраст возникновения первых эпизодов обструкции – 1 год 9 месяцев, средний возраст постановки диагноза – 6 лет 7 месяцев. Длительность заболевания колеблется от 1 до 12 лет, в среднем

– 3 года 9 месяцев. На диспансерном наблюдении в качестве часто болеющих детей (ЧБД) находилось 66% детей. Острые аллергические реакции на прием медикаментозных препаратов отмечались у 12% пациентов. Отягощенная наследственность имела у 32% пациентов. На грудном вскармливании находилось 82% детей, средняя продолжительность составила 5,7 месяцев.

На первом году жизни антибактериальные препараты применялись у 84% детей, наиболее часто использовались препараты пенициллинового ряда (62%), аминогликозиды (22%), цефалоспорины (12%), линкомицин (12%). На втором году жизни антибиотики назначались у 90%, из них наиболее широко пенициллины (78%), преимущественно ампициллин и амоксициллин, аминогликозиды (46%), цефалоспорины (36%), линкомицин (26%). На третьем году антибиотики были назначены 94% детей, наиболее часто пенициллинового ряда (82%), цефалоспоринового ряда (50%), аминогликозиды (38%) и линкомицин (22%). НПВС применялись также широко, на первом году жизни у 84% детей, на втором – у 92%, на третьем – у 94%. Чаще всего назначался парацетамол, на первом году – в 64% случаев, на втором – в 72% и на третьем – в 76%.

Таким образом, широкая распространенность ОРИ среди детей и нерациональная и необоснованная терапия антибактериальными препаратами и НПВС в раннем возрасте могут являться одними из основных провоцирующих факторов развития бронхиальной астмы у детей.

Литература:

1. Согласованное национальное руководство по диагностике, лечению, профилактике и реабилитации бронхиальной астмы. Пересмотр 2006 г. – Минск: Доктор Дизайн, 2006. – 76 с.

## ПРИЧИНЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Парханович В.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Научный руководитель – к.м.н., доц. Заборовский Г.И.*

Здоровье детского населения во многом определяется распространенностью заболеваний, которые усугубляют и без того сложную демографическую ситуацию в стране [1,2]. Изучение уровня и состава госпитализированных позволяет получить дополнительную информацию, характеризующую заболеваемость населения. Одновременно эти данные служат источником сведений о качестве медицинского обслуживания и исходной позицией формирования оптимальных вариантов организации медицинской помощи детям [3].

**Целью** данного исследования по этой причине явилось изучение заболеваемости детского населения, явившейся причиной госпитализации.

**Материал и методы.** Исследованию подвергнуты все случаи госпитализации детей за 2009 год в хирургическое отделение. Базой исследования определена больница скорой медицинской помощи одного из городов республики. Первичной медицинской документацией послужили «Статистические карты выбывшего из стационара», откуда производилась выкопировка предусмотренных программой исследования признаков на специально разработанные бланки.

**Результаты исследования.** Средний возраст госпитализированных в детское хирургическое отделение больницы составил  $7,4 \pm 0,3$  года. Большинство детей (32,7%) пребывали в младшем школьном возрасте (7–11 лет).

Абсолютное большинство детей (87,4%) доставлено в стационар по экстренным показаниям. Причем, почти каждый второй поступил по направлению скорой помощи, каждый четвертый направлен врачами детской поликлиники, каждый пятый – без направления и предварительного диагноза. Остальные направляются врачами диспансеров, травмопункта, детской больницы.