

стационарного лечения больных гломерулонефритом.

СТРУКТУРА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Лукашевич Т.В., Готовчиц Н.Ф.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научные руководители – к.м.н., доцент Г.И. Заборовский;

д.м.н., профессор Е.М. Тищенко

Дискинезия желчевыводящих путей – нарушение функции желчного пузыря и (или) протоков при отсутствии в них органических изменений. В последнее время наблюдается тенденция к росту распространенности дискинезии желчевыводящих путей. В связи с чем была поставлена цель – изучить структуру диспансерного наблюдения детей, состоявших на учете с дискинезией желчевыводящих путей. С этой целью использована специально разработанная карта диспансеризации ребенка, включающая 29 вопросов с возможными вариантами ответов. Она содержала демографическую характеристику ребенка, оценку психо-физического развития, состояние здоровья, течение беременности, послеродового периода, состояние ребенка при рождении, медицинское наблюдение за ребенком за последние три года жизни. Всего было заполнено 128 карт диспансерного наблюдения детей, проживающих в городах Гродно и Кобрин.

Почти две трети детей (68,3%) составили девочки. Но вот среди детей, госпитализированных в возрасте 3 и 16 лет, были только мальчики. Больше всего детей, состоящих на диспансерном учете, находились в возрасте 12 и 13 лет – 25,8% и 18,2% соответственно.

Все дети в психическом, интеллектуальном, эмоциональном развитии не отставали от сверстников. Большинство детей (97,9%) посещало школу. Физическое развитие, соответствующее возрастной норме, наблюдалось у 86,7% детей, 8,6% детей имели дефицит массы

тела, а избыток массы тела зарегистрирован у 4,7% детей. Но вот среди детей в возрасте 6 лет избыток массы тела встречается у 2/5 детей (40,0%).

Свыше одной трети (36,1%) детей состояло на диспансерном учете один год. Один ребенок находился под наблюдением 8 лет.

Сопутствующие заболевания имелись у (46,2%) детей. Три четверти детей (74,6%) страдали сопутствующими желудочно-кишечными заболеваниями, а вот среди детей в возрасте 2 и 7 лет больных, имеющих сопутствующие заболевания, не было.

Здоровыми на момент осмотра было большинство (58,6%) детей. Но почти одна треть детей (31,3%) в период проведения настоящего осмотра находилась в состоянии обострения основного заболевания.

Часто болеющим является каждый пятый (20,3%), состоящий на диспансерном учете. В то же время среди детей в возрасте 3, 4, 6, 8, 16 лет часто болеющих детей не было. Больше половины детей (62,5%) имели третью группу здоровья.

Почти половина (46,9%) детей родились от первой беременности, первых родов. Все дети родились в срок. У 16,4% женщин роды протекали с осложнениями со стороны плода (обвитие пуповиной, гипоксия). Послеродовый период протекал без осложнений у всех родильниц. 84,4% детей родилось с нормальной массой тела – 2700-4000. При оценке по шкале Апгар состояние средней тяжести (6-4 баллов) имелось у 7,0% детей. Состояние всех детей в возрасте 4, 5, 6, 7, 15, 16 при рождении было оценено как хорошее по шкале Апгар. Одна третья детей (31,3%) находилась на искусственном вскармливании.

Таким образом, основную массу больных составили дети в возрасте 12 и 13 лет; более трети детей (36,1%) состояло на диспансерном учете один год; сопутствующие заболевания имелись у 46,2% детей; часто болеющим является каждый пятый ребенок (20,3%); около трети детей (31,3%) находилось на искусственном

вскармливания.

ПРОЧНОСТЬ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Лукашевич Т.В., Юшкевич О.Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии №2

Научный руководитель – к.м.н., доцент Н.И.Хлебовец

Пропедевтика детских болезней является базовой дисциплиной, на основе которой изучаются все последующие разделы педиатрии [1].

Целью работы явилось определение прочности знаний у студентов 4 курса педиатрического факультета по пропедевтике детских болезней.

Для реализации поставленной цели проведено анкетирование 73 (83,9%) студентов 4 курса педиатрического факультета. В анкету были включены следующие вопросы: рассчитать массу и длину тела, окружность головы и груди, указать основные навыки и умения, ведущие линии развития, формулу прорезывания зубов, написать нормальную гемограмму, составить меню для 8-месячного ребенка с указанием прикормов, пищевых добавок, времени введения их, потребности в белках, жирах, углеводах и калориях.

При оценке физического развития более половины студентов успешно справились с расчетом массы и длины тела (55% и 51% соответственно). Затруднения вызывали расчет окружности головы и груди. Так, правильно указали окружность головы менее 1/5 студентов (18%), а окружность груди – 1/4 студентов (25%).

При оценке нервно-психического развития большая половина студентов указала основные линии развития, но значимые и наиболее информативные линии развития студенты не указывали. Правильный ответ был лишь у 1,4% студентов. Студенты четко не указывали времени становления отдельных навыков. Наиболее частые ошибки