

МАТЕРИАЛЫ IX СЪЕЗДА ПЕДИАТРОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



Наши сердца - детям!

(17-18 ноября 2011 года)

Репозиторий

г. Минск, 2011 г

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Жарко В.И., Пиневич Д.Л., Рыжко И.Н., Богдан Е.Л., Неверо Е.Г.,
Вильчук К.У., Алейникова О.В., Беляева Л.М., Сикорский А.В., Войтович
Т.Н., Жерносек В.Ф., Сукало А.В., Твардовский В.И., Демидчик Ю.Е.,
Шишко Г.А., Гнедько Т.В.,

В сборник включены материалы научных исследований, освещающие вопросы совершенствования организации лечебно-профилактической помощи детям, направленные на повышение качества диагностики и медицинской помощи, снижение детскоЗ заболеваемости и смертности. Рассматриваются вопросы патологии неонатального периода, кардиологии, нефрологии, онкогематологии детского возраста. Подчеркивается роль инфекции в структуре детской заболеваемости с позиции становления иммунных реакций, их дисбаланса при патологических состояниях.

Материалы съезда представляют интерес для врачей всех специальностей, организаторов здравоохранения, научных работников, студентов медицинских университетов.

РЕЦЕНЗИОННЫЙ СОВЕТ:

Вильчук К.У., Беляева Л.М., Сукало А.В., Шишко Г.А., Германенко И.Г.,
Алейникова О.В., Жерносек В.Ф., Войтович Т.Н., Твардовский В.И., Гнедько
Т.В., Девялтовская М.Г.

ОРГАНИЗАЦИЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ Г. ГРОДНО И ДИНАМИКА ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Филиал УЗ
«ГЦГП» детская поликлиника № 1, г. Гродно, Республика Беларусь

По данным литературы распространенность гастроэнтерологических заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет составляет 200-400%, в том числе хронический гастрит и гастродуоденит – 100-159%, язвенная болезнь – 9-34%, заболевания кишечника – 12%, болезни желчных путей – 4% всех поликлинических больных старше 1 года.

Целью нашего исследования было изучение тенденций распространения и выявления заболеваний органов пищеварения у детей г. Гродно и особенностей оказания гастроэнтерологической помощи детям и подросткам.

В целом по городу за последние 5 лет имеется тенденция к снижению выявления заболеваний органов пищеварения с 8608,8 на 100000 детского населения до 7430,8 (на 13,7%).

По г. Гродно распространенность болезней органов пищеварения у детей 0-14 лет в 2010 году составила 74,3% (в 2000 – 59,5%; в 2005 – 79,1%).

У подростков 15-17 лет общая заболеваемость болезнями органов пищеварения составляет 96,2%. В структуре общей заболеваемости детского населения болезни органов пищеварения составляют 3,4%.

Лечебно-диагностическая помощь детям с хронической патологией желудочно-кишечного тракта организована этапно: 1-й этап (детская поликлиника, участковый врач-педиатр – первичное выявление и обследование больных с хронической патологией желудочно-кишечного тракта); 2-й этап (догоспитальный - врач-гастроэнтеролог, ведущий консультативный прием, оказывает организационную и методическую помощь врачам-педиатрам); 3-й этап – стационарный, специализированные гастроэнтерологические койки в УЗ «ГОДКБ» (10 коек); 4-й этап (отделение реабилитации или дневной стационар детской поликлиники); 5-й этап (санаторно-курортное лечение в специализированных санаторных школах и санаториях).

Больные с впервые выявленным заболеванием, по показаниям, проходят стационарное обследование, лечение и получают рекомендации по дальнейшему их ведению. В связи с сокращением за последние 10 лет в УЗ «ГОДКБ» гастроэнтерологических коек с 40 до 10 количество детей с заболеваниями органов пищеварения, пролеченных в стационаре за год – уменьшилось с 516 (2005 г) до 174 (2010 г).

Оздоровление больных с хронической гастродуodenальной патологией проводится в отделениях реабилитации или дневных стационарах,

располагающихся на базах детских поликлиник (г. Гродно). При этом в дневных стационарах в 2010 году пролечено 43,5% детей, состоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта. В 2010 году в гастрошколе обучено 96 детей и их родителей.

Одним из этапов реабилитации детей с хронической патологией желудочно-кишечного тракта является их оздоровление в санаторных школах д. Поречье (170 мест, за год оздравливается около 650 детей) и г. Слонима (145 мест, за год оздравливается 290 детей) и санаторно-курортное лечение.

Выводы:

1. Организация гастроэнтерологической помощи детям в г. Гродно позволяет своевременно и на современном уровне диагностировать и лечить хроническую патологию желудочно-кишечного тракта у детей.

2. Необходимо активнее использовать дневные стационары поликлиник для лечения детей с хронической гастродуodenальной патологией и гастрошколы для обучения пациентов и их родителей.

Волкова О.А.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭНДОТЕЛИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь

Несмотря на значительные успехи в лечении детей с Бронхиальной астмой (БА), значительный процент случаев остаются резистентными к противовоспалительной терапии. Это связывают с влиянием различных эндогенных факторов (цитокиновый дисбаланс, высокий индекс атопии, генетические рецепторы глюкокортикоидных рецепторов) [1]. Однако окончательно причины возникновения резистентности к терапии не выяснены. Тяжесть течения и прогноз при БА определяется вовлечением в патологический процесс сердца и сосудов. В качестве дебюта сосудистых осложнений выступает эндотелиальная дисфункция, которая, обнаруживаясь уже на ранних стадиях заболевания, усугубляет нарастающую дыхательную недостаточность, гипоксемию и гипоксию тканей.

Цель – изучение функциональных свойств эндотелия путем исследования его морфологической устойчивости и способности обеспечивать релаксационные свойства сосудов у детей с БА.

Материалы и методы. Исследования проводились в г. Гродно в течение 2008-2009 гг. на базе УЗ «ГОДКБ». Клинико-лабораторные и инструментальные исследования были выполнены у 97 детей и подростков, больных аллергической формой бронхиальной астмы в возрасте от 7 до 17 лет. Функциональное состояние эндотелия сосудов определяли