

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ НА АМБУЛАТОРНОМ И СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПАХ

Харисова Э. Р., Гареева К. С., 6 курс, педиатрический факультет.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Тевдорадзе С. И.

Кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО.

(Заведующий кафедрой: д. м. н. профессор Викторов В. В.)

Башкирский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: в условиях амбулаторной помощи благодаря рациональному выбору антибиотика сокращается продолжительность заболевания, снижаются вероятность рецидивирующего течения и частота госпитализаций. В условиях стационара адекватная антибиотикотерапия предотвращает прогрессирование инфекции, развитие тяжелых гнойно-септических осложнений и сепсиса у детей.

Цель исследования: сравнить антибактериальную терапию, применяемую в условиях стационара и поликлиниках города Уфы, оценить выбор антибиотика детям.

Материалы и методы: анализ историй болезни 80 детей, проходивших стационарное лечение по поводу ОРЗ в ГБУЗ РБ БСМП г. Уфы и анкетирование 80 родителей на базе городских детских поликлиник № 2 и 5 г. Уфы.

Результаты: из 80 исследованных на базе стационара 50 пациентов получали антибактериальную терапию. Выбор антибиотика был следующим: 1) цефалоспорины (28 пациентов или 56%), 2) макролиды (15 пациентов или 30%), 3) пенициллины (7 пациентов или 14%). При этом большинство антибиотиков, применяемых в стационаре являлись инъекционными, что объясняется: 1) лихорадка больше 3 дней (23 пациента); 2) значительное нарушение общего состояния ребенка. Преобладание частоты назначения цефалоспоринов объяснялось: 1) пациенты получали амоксициллин в течение 3–4 дней без эффекта на амбулаторном этапе, 2) больные получали пенициллины за 3–4 месяца до госпитализации по причине другого заболевания, 3) непереносимость препаратов пенициллинового ряда. На базе поликлиник из 80 анкетированных 62 (77,5%) ребенка получали антибактериальную терапию, из них: 1) пенициллины 20 (32,3%); 2) макролиды 18 (29%), 3) цефалоспорины 6 (9,6%). Высокий процент назначения макролидов объясняется: 1) приемом пенициллинов за 3–4 месяца до этого, 2) предполагаемыми возбудителями были микоплазмы и хламидии

Выводы: 1. Основными антибактериальными препаратами, назначаемыми детям на амбулаторном этапе, являются пенициллины. 2. В условиях стационара предпочтение цефалоспоринов связано с их высокой биодоступностью, парентеральным путем введения и недостаточном лечебном эффекте антибиотиков других групп на амбулаторном этапе.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ХЕЛИБАКТЕРИОЗ ПАЦИЕНТОВ С ЭРОЗИВНЫМ ЭЗОФАГИТОМ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Сергеенко Е. В., 5 курс, лечебный факультет

Научный руководитель: ассистент Лозовик С. К.

Кафедра педиатрии

(Заведующий кафедрой: к. м. н., доцент Зарянкина А. И.)

Гомельский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: эзофагит хронический составляет около 11–17% среди заболеваний органов пищеварения. В структуре патологии пищевода в детском возрасте до 85% приходится на гастроэзофагальный рефлюкс (ГЭР), который приводит к выраженным деструктивным изменениям слизистой оболочки пищевода. Общеизвестна роль хеликобактер пилори (Hr) в этиологии и патогенезе заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта.

Цель исследования: проанализировать инфицированность Hr пациентов с эрозивным эзофагитом.

Материалы и методы: исследуемая группа — 48 детей в возрасте от 7 до 17 лет с эрозивным эзофагитом: 21 (43,7%) девочек и 27 (56,3%) мальчиков. Проведен анализ результатов клинического и инструментального (ЭФГДС с биопсией), обследования на Hr (гистологический метод — исследование биоптата слизистой оболочки антрального отдела желудка).

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МАТЕРИАЛЫ ВСЕРОССИЙСКОГО
СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ФОРУМА
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

«СТУДЕНЧЕСКАЯ НАУКА — 2016»,

посвященного 80-летию со дня рождения
заслуженного деятеля науки РФ,
профессора А. В. Папаяна

Под редакцией Г. О. Багатурия



Санкт-Петербург
2016



Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



Всероссийский студенческий научный форум с международным участием
«Студенческая наука — 2016»,
посвященный 80-летию со дня рождения заслуженного
деятеля науки РФ, профессора А. В. Папаяна

ДИПЛОМ II СТЕПЕНИ

Секция « педиатрия »

Дипломом награжден (а) Каримова А.Р.,

Гареева Ж.С.

И.о. ректора СПбГПМУ
Минздрава России



проф. Д. О. Иванов

Санкт-Петербург, 14–15 апреля 2016 г.



**ВСЕРОССИЙСКАЯ МОЛОДЕЖНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
"РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ И ПРОЕКТЫ В ОБЛАСТИ
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ ГЛАЗАМИ МОЛОДЕЖИ"
В РАМКАХ IX МЕЖДУНАРОДНОГО ФОРУМА
"ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ СОБСТВЕННОСТЬ - XXI ВЕК"**

ДИПЛОМ

ПРОЕКТ

**Муляж для хирургического доступа в брюшную полость и
послойного ушивания передней брюшной стенки при классической
аппендэктомии**

АВТОРЫ

Гареева Кристина Сергеевна, Харисова Эмилия Ринатовна

**РЕКТОР ФГБОУ ВО
РОССИЙСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
АКАДЕМИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ**

БЛИЗНЕЦ И.А.

**ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КОМИТЕТА
СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ
ПО НАУКЕ, ОБРАЗОВАНИЮ И
КУЛЬТУРЕ**

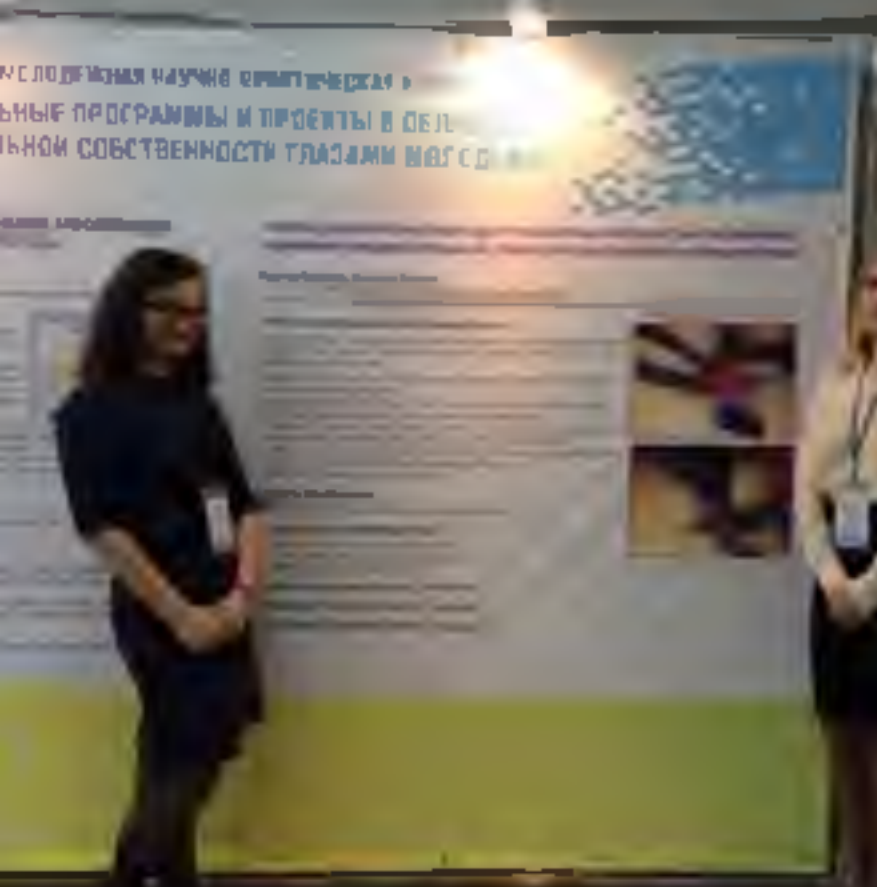
ГУМЕРОВА Л.С.

...СЛУЖБЫ НАУЧНО-СЛУЖЕБНОЙ ...
...НЫЕ ПРОГРАММЫ И ПРОЕКТЫ В ОБЛАСТИ ...
...НОЙ СОБСТВЕННОСТИ ГЛАЗАМИ ИВЭС ...

...ПРОФИЛЬ ...

...ПРОФИЛЬ ...

...ПРОФИЛЬ ...



Материалы и методы: Нами проведен социально-психологический опрос путем случайной выборки 77 родителей. Каждому участнику была предложена разработанная нами анонимная анкета, содержащая 33 вопроса.

Результаты: По мнению родителей здоровый образ жизни – это занятия физической культурой и спортом (65,5%), личная гигиена (58%), рациональное питание (75%) и эмоциональный комфорт (53%). Кроме того, в это понятие входит закаливание (40%), оптимальный двигательный режим (45%) и отказ от вредных привычек (45%). При этом только 39% первоклассников соблюдают режим дня, 53% не всегда придерживаются определенного распорядка, а 8% вообще его не учитывают, что отрицательно влияет на их работоспособность и адаптацию. При этом большинство обучающихся (89%) в будни спит менее 10 часов, что меньше возрастной нормы. А в выходные дни они пытаются «отоспаться», что в свою очередь нарушает биоритмы. Двигательная активность у большинства школьников состоит их занятий физкультурой (70%) и посещений спортивных секций (64%), в меньшей степени дети предпочитают игры на свежем воздухе (24%) и малоподвижные игры (7%). При этом более 77% не выполняют утреннюю зарядку, а каждый пятый (20,5%) делает ее периодически, что негативно сказывается на физическом развитии. Всего лишь 46% первоклассников тратят на выполнение домашнего задания 1 час и менее, остальные дети – 2 (31,8%) и даже 3-4 часа (22,2%), что говорит о больших учебных нагрузках в школах. Половина первоклассников в будние дни практически не гуляет. У другой половины длительность прогулок составляет лишь 1-2 часа. Следует отметить, что даже в выходные дни 93% детей гуляет не более 2 часов. Закаливается всего 4% первоклассников. Лишь 66% детей питается 4-5 раз в день, у остальных отмечены нарушения режима питания. Кроме того, ежедневно употребляют в пищу молочные продукты лишь 52% первоклассников, мясо – 43%, каши – 16%, фрукты – 67%, овощи – 24%, сладости – 63%. Опрос показал, что часть первоклассников редко употребляет молочные продукты (9%), мясо (14%), рыбу (68%), овощи (20%), и даже каши (38%). Просмотру телепередач первоклассники уделяют в будни 1-2 часа (40% и 41% соответственно), а в выходные они проводят у телевизора 3 (39%), 4 (13%) и даже 5 (16%) часов. При этом 79% детей ежедневно около 1 часа работают за компьютером. А в выходные дни это время увеличивается до 3 (10%) и даже 4 и более (14%) часов. Это говорит о недостаточной двигательной активности. Большинство детей (89%) используют компьютер для игр, общения с друзьями (35%) и поиска учебной информации (37%) и 17% – для просмотра фильмов. Большая часть детей в свободное время предпочитает пассивные виды деятельности, такие как просмотр телепередач (52%), рисование (48%) и компьютерные игры (57%), 67% первоклассников используют это время для прогулок. Лишь 53% детей ощущает эмоциональный комфорт в школе. Это неблагоприятно влияет на адаптацию в коллективе, успевание в учебе и провоцирует развитие различных заболеваний. Почти половина родителей (45%) отмечают, что в конце учебной недели их ребенок чувствует себя относительно бодрым, у 46% усталость умеренная, а каждый десятый первоклассник испытывает значительное утомление. Это требует пересмотра учебных и особенно внеучебных нагрузок у половины обучающихся. Не

случайно 16% родителей отметили ухудшение здоровья их детей в процессе обучения в первом классе.

Выводы: Исследование показало, что подавляющее большинство современных первоклассников имеют факторы риска в образе жизни, что требует разработки медико-социальных мероприятий, направленных на их устранение, а также повышение информированности родителей и обучающихся по вопросам формирования здорового образа жизни. Это будет способствовать укреплению здоровья подрастающего поколения.

ПРОФИЛАКТИКА АНТИБИОТИК-АССОЦИИРОВАННОЙ ДИАРЕИ И РИСК ЕЕ РАЗВИТИЯ ПРИ ФОНОВОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

К. С. Гареева, Э. Р. Харисова

*Научный руководитель – к. м. н., доцент С. И. Тевдорадзе
Башкирский Государственный Медицинский Университет,
Уфа, Россия*

Введение: Согласно критериям ВОЗ, антибиотик-ассоциированная диарея (ААД) — это 3 и более эпизода неоформленного или водянистого стула в течение 2 или более дней подряд, связанных с приемом антибактериальных препаратов. По данным различных авторов развитие ААД составляет 6-30% среди пациентов, получавших терапию антибиотиками. По данным D. Turce она наблюдается у 11% детей, получавших антибактериальную терапию. Причем у 2/3 из них она развивается во время терапии. Манифестация наблюдается в среднем на $5,3 \pm 3,5$ дня при средней продолжительности – 4 ± 3 дня. По результатам исследований автора в подавляющем большинстве случаев наблюдается не тяжелое течение, как правило, даже не требующее госпитализации. Доказано, что применение пробиотиков одновременно с антибактериальными средствами у детей снижает риск развития ААД примерно на 28%. По данным литературы у детей с отягощенным аллергологическим анамнезом, рожденных путем кесарева сечения, с недоношенностью, поздним прикладыванием к груди, раннем искусственном вскармливании нарушено формирование нормальной микрофлоры кишечника, что может увеличивать риск развития ААД.

Цель исследования: Оценить риск возникновения ААД при наличии фоновой патологии, отягощенного аллергологического анамнеза, а также эффективность назначения пробиотиков для профилактики ААД.

Материалы и методы: Было проведено анонимное анкетирование 80 родителей на базе городских детских поликлиник №2 и №5 города Уфы. Анкеты были составлены нами с использованием ответов открытого и закрытого типа, вопросы затрагивали акушерско-гинекологический анамнез, семейный анамнез, вакцинацию, наличие хронических заболеваний и фоновой патологии у ребенка, частоту острых респираторных заболеваний в год, назначение участковым педиатром антибиотиков в основном пенициллинового ряда и профилактику ААД путем назначения пробиотиков, содержащих бифидо- и лактобактерии.

Результаты: По результатам исследования антибактериальную терапию получали 62 ребенка (77,5%), из них у 28 детей (45,1%) были проявления ААД. У 24 детей (38,6%), ААД развилась, несмотря на прием пробиотиков. При этом

у большинства из них имелась фоновая патология (аллергический ринит 25%, бронхиальная астма 8,3%, хронический аденоидит 16,7%, анемия 8,3%). При сравнении контрольной группы (дети без фоновой патологии) с исследуемой группой (дети с фоновой патологией) было выявлено, что частота возникновения ААД в 1й группе составила 25,6%, во 2й – 89,5%, что в 3,5 раза реже. Пробиотики принимали 54 ребенка. Из них 20 (37%) получали пробиотики после курса антибактериальных препаратов, 34 (63%) – во время. При сравнении группы детей, получавших пробиотики параллельно с антибиотиками и детей, получавших пробиотики после курса антибиотиков, выявлено, что частота возникновения ААД в 1й группе составила 11,8%, тогда как во 2й – 100%. У 30 детей (48,4%) которые параллельно антибактериальной терапии получали пробиотики, ААД не возникло.

Выводы: 1. Назначение пробиотиков во время антибиотикотерапии уменьшает частоту развития ААД. 2. Назначение пробиотиков одновременно с антибактериальными средствами более эффективно, чем после курса антибиотиков. 3. Наличие фоновой патологии увеличивает риск развития ААД.

КЛИНИКО-ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ С ПОЛИПАМИ ПИЩЕВОДА

*Г. А. Зиннатшина, Ю. Н. Ванеева
Научный руководитель – к. м. н., доцент Л. Е. Сафронова
Уральская Государственная Медицинская Академия,
Екатеринбург, Россия*

Введение: Частота обнаружения полипов верхних отделов пищеварительного тракта у детей по данным литературы варьирует от 0,5 до 3%. Наиболее часто у детей встречаются полипы кардио-эзофагеального перехода. Основными причинами увеличения частоты встречаемости полипов являются: рост распространенности гастроэнтерологической патологии в популяции детей, ухудшение экологии, повышение аллергизации детей. Имеет значение и совершенствование эндоскопической техники.

Цель исследования: Выявить клинико-эндоскопические особенности гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у детей с полипами пищевода.

Материалы и методы: В ретроспективное исследование методом сплошной бесповторной выборки включены 18 детей с полипами пищевода, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении ОДКБ№1 города Екатеринбург с 2008 по 2014 годы. Возраст детей – от 4 до 15 лет (медиана – 8 лет). В группу сравнения включены

10 детей с установленным диагнозом ГЭРБ. Группы сравнения сопоставимы по полу и возрасту. Статистическая обработка материала выполнена с применением программ Microsoft Excel 2010. В работе проводился анализ качественных и количественных показателей. Проводился расчет среднего значения (М) и стандартного отклонения.

Результаты: Соотношение мальчиков и девочек в группе с полипами составило 2,1:1, в группе сравнения – 2,3:1. В группе пациентов с полипами болевой синдром наблюдался у 68% детей, локализовался у 37% в околопупочной области, у 25% в области эпигастрия, у 20% в правом подреберье и в других областях живота у 18% пациентов. По времени возникновения преобладали тощачковые боли (45%), ранние боли отмечались у 35%, у остальных детей боль возникала после психо-физической нагрузки. В группе сравнения на боли в животе жаловались 90% пациентов. Из них у 60% боль локализовалась в околопупочной области, у 30% – в эпигастрии, у остальных в правом подреберье. У большинства (60%) наблюдались ранние боли, у остальных (40%) – тощачковые боли. Пищеводные симптомы ГЭРБ в первой группе выявлены всего у половины больных (53%), из них преобладали отрыжка (53%), тошнота (42%) и изжога (35%). Во второй группе симптомы диспепсии встречались чаще – у 70% детей, среди них также преобладали отрыжка (60%), тошнота (60%) и изжога (30%). Внепищеводные симптомы ГЭРБ в первой группе встречались достоверно чаще, чем во второй (66% и 20% соответственно, $p < 0,05$). Были представлены главным образом повреждения эмали зубов. Эндоскопически в первой группе у всех детей были обнаружены полипы, признаки эзофагита отмечены у 32% больных, катарального и эрозивного в равных долях. Во второй группе в 70% случаев выявлен катаральный эзофагит, в 30% – эрозивный. Все полипы были расположены в кардио-эзофагеальном переходе, преимущественно на правой стенке – 89%, а 11% – на задней стенке. Преобладали полипы на широком основании (58%). Поверхность полипов была эрозирована у 21% обследуемых. По результатам гистологического исследования в 57% случаев диагностирована аденома, у 43% – фовеолярная гиперплазия. Сопутствующие изменения слизистой оболочки желудка в виде гастрита наблюдались у 37% и 20%, а инфицированность *H. pylori* у 74% и 60%, соответственно, что не имело достоверных различий.

Выводы: При сравнении клинико-эндоскопической картины в группах детей, имеющих ГЭРБ с и без полипов пищевода, выявлен ряд особенностей. У детей с полипами достоверно чаще наблюдаются внепищеводные симптомы ГЭРБ, при том что пищеводные симптомы встречаются реже. Эндоскопически эрозивные изменения слизистой пищевода наблюдаются чаще у детей с полипами.

2016



Российский федеральный исследовательский
научный центр «Медицина»
VNIIM (VNIIM) (VNIIM)



Студенческое научное общество
РФМФ им. И.И. Пирогова
Student's Scientific Society
of Russia



„Въ изслѣдованіи духа наука,
въмъ широтѣхъ вѣдѣній и
дѣлано гудѣніе.“

И.И. Пирогов

XI Международная
(XX Всероссийская)
Пироговская научная
медицинская конференция
студентов и
молодых ученых

XI International Pirogov
scientific medical conference
for students and young scientists

**СБОРНИК
ТЕЗИСОВ**
**BOOK OF
ABSTRACTS**

pirogovka.rsmn.ru

Москва
2016

Пироговская научная медицинская конференция студентов и молодых ученых



—русский студенческий
научный форум с международным участием

«Студенческая наука — 2016»,

10-12 октября 2016 года в г. Санкт-Петербурге

Адрес: Санкт-Петербург, ул. Б. Садовая, 21/23





ГЕРМЕС
РОЛЯТОР
РА
ING

Michigan Instruments
CORNER

TIDAL VOLUME (mL)

TIDAL VOLUME (mL)

Michigan Instruments

5.55
10.21
10

15
7
5
0.80
15
23
29
38
14