

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України»
Асоціація педіатрів України
Громадська організація «Рух за здоров'я нації»

МАТЕРІАЛИ

Науково-практичної конференції

з міжнародною участю

«Актуальні питання та практичні аспекти дитячої
пульмонології та алергології: стандарти медичної
допомоги»

(6-7 квітня 2017 рік)

м. Київ

ЗМІСТ

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ПИЛКОВОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ З АЛЕРГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ М. КИЄВА ТА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ <i>Антипкін Ю.Г., Лапшин В.Ф., Уманець Т.Р. і співавт.</i>	3
ЗНАЧЕННЯ ГЕНЕТИЧНОЇ КОМПОНЕНТИ У ВИНИКНЕННІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ <i>Банадига Н.В., Волошин С.Б.</i>	4
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА КОНТРОЛЮ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ШКОЛЯРІВ ІЗ НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА <i>Безруков Л.О., Іванова Л.А.</i>	5
РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕНOSTІ ЕФЕКТИВНІСТІ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ТЯЖКУ БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, З УРАХУВАННЯМ ФЕНОТИПОВОЇ НЕОДНОРІДНОСТІ <i>Гарас М.Н., Климюк Х.І.</i>	6
МОЛЕКУЛЯРНИЙ МАРШ АЛЕРГІЇ <i>Гаріб В.</i>	7
РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕНOSTІ АЛЕРГІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ СЕРЕД ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ <i>Гацька Д.О., Корицька І.В.</i>	8
ГЕНОТИП-АСОЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ПРОГНОЗУ АТОПІЧНИХ ХВОРОБ У ДІТЕЙ <i>Дитятковський В.О.</i>	10
ФОРМУВАННЯ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТУ НА КАЗЕЇН: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК <i>Зубченко С.О., Маруняк С. Р., Мазур М.В.</i>	11
ОСОБЛИВОСТІ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДО ІНГАЛЯЦІЙНИХ АЛЕРГЕНІВ У ДІТЕЙ З РЕСПІРАТОРНИМИ АЛЕРГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В ОДЕСЬКОМУ РЕГІОНІ <i>Касьяненко Г.В., Гончарук С.Ф., Бажора Ю.І.</i>	12
РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДО КОМПОНЕНТІВ АЛЕРГЕНІВ КЛІЩІВ ДОМАШНЬОГО ПИЛУ У ДІТЕЙ <i>Кондратенкова Т.В.</i> ...	13
ЗАСТОСУВАННЯ АНТИЛЕЙКОТРИЄНОВИХ ПРЕПАРАТІВ У ДІТЕЙ ІЗ СЕЗОННИМ АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ НА ФОНІ АЛЕРГЕНСПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ <i>Крючко Т.О., Ткаченко О.Я., Коленко І.О., Луканін А.В.</i>	14
ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНІВ ДЕТОКСИКАЦІЇ КСЕНОБІОТИКІВ <i>Литвинець Л.Я.</i>	15
ОСОБЛИВОСТІ СЕНСИБІЛІЗАЦІЙНОГО ПРОФІЛЮ ДІТЕЙ З ПИЛКОВО-ХАРЧОВИМ СИНДРОМОМ <i>Матвеева С.Ю.</i>	17
ПИТАННЯ ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ КЛІНІЧНИХ НАСТАНОВ З ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ В ПРАКТИКУ <i>Мокія-Сербіна С.О., Литвинова Т.В.</i>	18
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЦЕФТРИАКСОНУ ПРИ ТЯЖКІЙ ПОЗАЛІКАРНЯНИЙ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ ДО 5 РІЧНОГО ВІКУ <i>Мокія-Сербіна С.О., Заболотня Н.І.</i>	19
ОЦІНКА ОФВ1 І МОШ25 У ДІТЕЙ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ <i>Речкіна О. О., Стриж В. О., Руденко С. М. і співавт.</i>	20
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ІНГАЛЯЦІЙНИХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДІВ ПРИ НЕАТОПІЧНОМУ ФЕНОТИПІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ ЗАЛЕЖНО ВІД АЦЕТИЛЯТОРНОГО СТАТУСУ <i>Тарнавська С.І., Крещу Н.М.</i>	21
ЧИ АСОЦІЮЄ ТЯЖКІСТЬ НАПАДНОГО ПЕРІОДУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ІЗ НЕСПЕЦИФІЧНОЮ ГІПЕРПРИЙНЯТЛИВІСТЮ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ У ХВОРИХ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ? <i>Шахова О.О., Бурилюк-Глов'я Х.П.</i>	22
PRACTICAL ASPECTS OF DIAGNOSIS AND PREVENTION OF FOOD ALLERGY IN CHILDREN <i>Odilija Rudzeviciene</i>	23

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЦЕФТРІАКСОНУ ПРИ ТЯЖКІЙ ПОЗАЛІКАРНЯНІЙ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ ДО 5 РІЧНОГО ВІКУ

Мокія-Сербіна С.О., Заболотня Н.І.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», кафедра педіатрії, сімейної медицини та клінічної лабораторної діагностики ФПО, м. Кривий Ріг

Мета. Оцінити ефективність стартової емпіричної терапії цефтріаксоном тяжких позалікарняних пневмоній у дітей різних вікових груп перших 5 років життя.

Матеріали і методи. Проведений аналіз 200 історій хвороб дітей, які знаходились на стаціонарному лікуванні з 2013 по 2015 роки. Виділені три вікових групи: 2-12 місяців (30 дітей), 1-3 роки (70), 3-5 років (100). Цефтріаксон у вигляді монотерапії був призначений 146 (70,3%) дітям в комбінації з іншими антибіотиками – 54 (29,7%).

Результати та обговорення. Показник клінічної ефективності цефтріаксону у дітей до 5 річного віку склав 67,8%. Найбільш низький показник (52,9%) був виявлений у дітей першого року життя. Через неефективність цефтріаксону були призначені повторні курси антибактеріальних препаратів. Діти першого року життя отримали цефтріаксон/сульбактам, ампіцилін в/в, додатково – амікацин. Терапевтичний ефект був досягнутий протягом 24-72 годин у 98,9% дітей. Відмічена достатньо висока клінічна ефективність комбінованої терапії цефтріаксон + азитроміцин, цефтріаксон + ампіцилін, як на етапі стартової емпіричної терапії, так і при неефективності монотерапії цефтріаксоном. З 2014 року у всіх дітей незалежно від віку зазначено зниження клінічної ефективності цефтріаксону.

Висновки. Результати проведених досліджень обґрунтовують доцільність перегляду стартової емпіричної терапії тяжких позалікарняних пневмоній у дітей різних вікових груп перших 5 років життя.