

тела у 67.7%, а в контрольной группе 60% ($p=0,076$), противогепатитные антитела 54.4%, противодифтерийные антитела 50%, противокраснушные антитела 97.8%. Выявлены корреляции между длительностью течения ЮИА и уровнями противокоревых антител ($P=-0,27$, $P=0,015$), противопаротитных антител ($P=-0,22$, $P=0,039$), противодифтерийных антител ($P=-0,27$, $P=0,015$); лечением метотрексатом и уровнями противокоревых антител ($R=-0,37$, $P=0,001$) и противодифтерийных антител ($r=-0,29$, $P=0,007$); лечением биопрепаратами и противокоревыми антителами ($R=-0,25$, $P=0,018$) и у пациентов, получавших лечение более чем одним ГИБП с противокраснушными антителами ($R=-0,27$, $P=0,047$). В регрессионной модели только МТХ оказывает негативное влияние на уровень антител к кори ($r=-0,001$) и дифтерии ($p=0,01$).

Выводы: дети с ЮИА имеют пониженные уровни поствакцинальных антител, особенно против кори, дифтерии и паротита. Необходимо учитывать уровни антител для вакцинации детей с ЮИА по индивидуальному графику.

Литература

1. Ravelli A, Martini A. Juvenile idiopathic arthritis. *Lancet*. 2007;
2. Beukelman T, Xie F, Chen L, et al; SABER Collaboration. Rates of hospitalized bacterial infection associated with juvenile idiopathic arthritis and its treatment. *Arthritis Rheum*. 2012.
3. British Society for Rheumatology. Vaccinations in the Immunocompromised Person: Guidelines for the Patient Taking Immunosuppressants, Steroids and the New Biologic Therapies. London, England: British Society for Rheumatology; 2002.

ОСОБЕННОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

Мазуренко Р.П.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Наточина Н.Ю.

Кафедра факультетской педиатрии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования. На сегодняшний день несвоевременная госпитализация является одной из причин смертности пациентов как на догоспитальном, так и раннем госпитальном этапе [1]. По данным ВОЗ, от 20% до 50% всех летальных случаев можно предотвратить при своевременном обращении за медицинской помощью [2].

Цели исследования: проанализировать порядок действий родителей при госпитализации их детей.

Материалы и методы. В исследование включено 68 пациентов, госпитализированных в СПб ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5 им. Н.Ф. Филатова» в 2018 г. с диагнозами: «Острое респираторное заболевание» (ОРЗ) и «Острая кишечная инфекция» (ОКИ). Статистическая обработка проводилась в программе Statistica 10.

Результаты. Средний возраст пациентов составил 30 ± 13 дней. Соотношение мальчиков и девочек 1:1,2. Среди исследуемых детей: 28% первенцы, 72% как минимум второй ребёнок в семье. Пациентов с диагнозом «ОРЗ» 73%, с — «ОКИ» 27%. Средний возраст первородящих матерей 29 ± 4 года, повторнородящих — 31 ± 4 года. Среди обследованных средний возраст первенцев 26 ± 15 дней, дети не от первых родов 34 ± 11 дней. У 57% пациентов с ОРЗ одновременно болели другие члены семьи. В семьях детей с ОКИ выявлено лишь 6% больных ОКИ родственников. При ОРВИ в первые дни болезни госпитализировались 85% детей от первых родов и только 64% детей не от первых родов ($p<0,01$). При ОКИ похожая тенденция — 72% единственных детей и 50% не первые дети. При поступлении в стационар с диагнозом ОРЗ на 1–2-й день болезни койко-день составил $6,83\pm 0,37$, а при госпитализации на 3-й день и позже койко-день увеличивался до $14,35\pm 4,24$ ($p<0,05$).

Выводы. Госпитализация в первые двое суток с диагнозом ОРЗ приводит к достоверному уменьшению продолжительности койко-дня. В семьях, имеющих единственного ребенка, его госпитализируют на более раннем сроке заболевания, чем в семьях, где имеются другие дети.

С учетом полученных результатов врач-педиатр может дифференцированно подойти к определению показаний к госпитализации и разговору с родителями заболевшего ребенка.

Литература

1. Хубутия М.Ш. Журнал им. Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь». 2017. М. С. 13–14.
2. Lleana Heredia-Pi, Edson Servan-Mori, Blair G Darney, Информационная бюллетень ВОЗ 2017. Мех. С. 251–253.

СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ДИФFUЗНЫМ НЕТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ

Махкамова Р.И.

Научный руководитель: асс., к. м. н. Абдурахманова Д.Ф.

Кафедра Госпитальная педиатрия № 1 с основаниями нетрадиционного медицины
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: заболевания щитовидной железы в настоящее время занимают ведущее место среди эндокринной патологии в детском возрасте.

Цели исследования: изучить состояние сердечно-сосудистой системы у детей с диффузным нетоксическим зобом. Определить частоту кардиоваскулярных нарушений при диффузном зобе у детей.

Материалы и методы: исследование проводилось на базах кафедры Госпитальной педиатрии №2 ТашПМИ, в кардиоревматологических отделениях клиники ТашПМИ и РНПМЦЭ, за период 2014–17 гг. Для решения поставленных цели и задач в работу включены 47 (в возрасте 8–17 лет, 27 (57.4%) девочек, 20 (42.5%) мальчиков) больных детей с ДНЗ.

Результаты: выявлено что частота сопутствия сердечно-сосудистых осложнений зависит в основном от морфологического состояния щитовидной железы, хронологии заболевания и проводимого лечения таких детей. В основном со стороны сердечно-сосудистой системы отмечались следующее: метаболическая кардиопатия(73%), транзиторная кардиомиопатия(15%), вегетососудистая дистония(30%), у детей имелся синдром тахи и брадиаритмии нарушение процесса реполяризации.

Выводы: оценка морфологического и функционального состояния щитовидной железы является неотъемлемой частью диагностики у пациентов с диффузным зобом. Своевременная диагностика заболевания и оценка состояния сердечно-сосудистой системы у детей с диффузным зобом позволят уже на ранних стадиях болезни проводить коррекцию кардиоваскулярных нарушений и подбор адекватной терапии.

Литература

1. Акинина Д.В. Функциональные особенности сердечно-сосудистой системы школьников г. Белгорода / Д.В. Аникина, А.А. Присный // Фундаментальные исследования. 2004. № 2. С. 113–117.
2. Алехин М.Н. Оценка точности измерений объемов с помощью двухмерной и трехмерной эхокардиографии в режиме реального времени: экспериментальное исследование / М.Н. Алехин, А.М. Божьев // Ультразвуковая и функциональная диагностика. 2006. № 1. С. 104.
3. Амбарцумян Т.Ж. Особенности нарушений менструальной функции и их коррекция у девочек-подростков с дисфункцией щитовидной железы.