

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

*Махкамова Ш.А.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Турдиева Д.Э.  
Кафедра госпитальной педиатрии № 1  
Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Актуальность исследования:** пневмония является серьезной проблемой для здравоохранения в связи с их широкой распространенностью, особенно, среди детей раннего возраста. Актуальность этой проблемы определяется также постоянным ростом антибиотикоустойчивых штаммов ключевых возбудителей внебольничной пневмонии

**Цели исследования:** изучение клинико-этиологической картины внебольничной пневмонии у новорожденных и детей раннего возраста для разработки эффективной схемы антибактериальной терапии.

**Материалы и методы:** всего обследовано 128 детей. Новорожденные дети составили 24%, от 1 до 3 месяцев — 26% и старше 3 месяцев — 50%.

Материалом для бактериологического исследования являлись мазок из зева и мокрота.

**Результаты:** по результатам этиологического мониторинга ведущей этиотропной флорой внебольничной пневмонии из зева являлся *Kl.pneumoniae* (24,5%). Установлена высокая чувствительность *St.pneumoniae* к цефтриаксону, цефотаксиму. Вторым по значимости возбудителем явилась *St. aureus* (20,7%), наибольшая чувствительность которой выявлена к гентамицину (83%). Ведущей этиотропной флорой внебольничной пневмонии мокроты являлся *St. pneumoniae* (46,9%). Высокая чувствительность *St.pneumoniae* к цефтриаксону, цефотаксиму. Отрицательный клинический эффект от назначения вышеуказанных антибактериальных препаратов у 19% детей, из них 12% новорожденным потребовалось назначение второго курса антибактериальной терапии. В качестве второго курса применялся цефтриаксон, на втором месте гентамицин. Во всех наблюдаемых случаях было достигнуто клиническое выздоровление.

**Выводы:** микрофлора, выделенная из зева и мокроты, обладала различной чувствительностью к действию антибактериальных препаратов. Препаратами выбора для *Kl.pneumoniae*, *St.pneumoniae*, *St. aureus* следует считать цефтриаксон, цефотаксим и гентамицин.

### Литература

1. Внебольничная пневмония у детей // Научно-практическая программа. Москва, 2012. С. 3–62.

## ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

*Мискинова Ф.Х.*

Научный руководитель: д. м. н. Ахмедова И.М.  
кафедра госпитальной педиатрии № 2  
Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Актуальность исследования:** врождённые пороки сердца (ВПС) — наиболее из распространенных и социально значимых групп заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей [1, 2, 3]. Ранняя диагностика и коррекция нарушений физического развития у детей с ВПС позволяют улучшить показатели роста и развития, улучшают качества жизни детей.

**Цели исследования:** оценить физическое развитие детей с врожденными пороками сердца.

**Материалы и методы:** нами обследовано 42 детей раннего возраста с ВПС. В 1 группу вошли 25 (59,5%) детей с ВПС бледного типа, в 2 группу — 7 (16,6%) детей с ВПС синего типа, в 3 группу 10 (23,8%) детей с ВПС без сброса. Оценка физического развития проведена по критериям ВОЗ.

**Результаты:** анализ физического развития (вес /длина тела) показал, что в 1 группе больных преобладали дети соответствующего (–1 СО и –2СО), в 2 группе больных у 6 детей данный показатель был равен (–3 СО) и у 1 ребенка был оценен как (–4 СО). В 3 группе детей только 1 ребенок имел равной (–2СО). Детям с (вес /длина тела) (–1СО) проведено коррекция рациона, даны рекомендации по питанию, при наличии средней и тяжелой степени белково-энергетической недостаточности использовались диетические смеси на основе глубокого гидролизата сывороточного белка, благодаря чему, хорошо усваиваются и переносятся, в том числе в условиях нарушенной функции желудочно-кишечного тракта.

**Выводы:** ВПС у детей осложняются снижением темпов физического развития, что требует постоянного наблюдения вес /длина тела) с использованием антропометрических показателей.

#### Литература

1. Боровик Т.Э с соавт. Недостаточность питания у детей с заболеваниями сердца // Вопросы питания. 2014; 83 (3):108–109.
2. Гандаева Л.А. и др. Возможности коррекции нутритивного статуса у детей с врожденными пороками сердца // Казанский медицинский журнал. 2015; 96 (4): 654–659
3. Клиническая диетология детского возраста. Руководство для врачей / Под ред. Т.Э. Боровик, К.С. Ладодо. 2-е изд., перераб. и доп. М.: МИА, 2015. 720 с.

## ВЛИЯНИЕ ПРОСМОТРА МУЛЬТФИЛЬМОВ НА ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА

*Москвина Е.Б., Петрова А.С., Пахомов М.А., Морозов А.М.*

Научный руководитель: асс. Морозов А.М.

Тверской государственный медицинский университет

**Актуальность исследования:** мультипликационные фильмы являются, чуть ли не самым главным развлечением у детей на данный период времени. Не каждый нынешний мультипликационный фильм позитивно влияет на психическое и физическое здоровье и состояние школьников младшего возраста [1].

**Цели исследования:** выявить влияние мультипликационных фильмов на параметры психического здоровья детей.

**Материалы и методы:** был проведен классический обзор научной литературы, затем анкетирование 120 учеников третьих классов МБОУ СШ № 53.

**Результаты:** большинство психологов считает, что 60–80% болезней развиваются из-за психических и психологических факторов. Систематический стресс, частое напряжение приводят к конкретным поражениям. Например, причинами нейродермита у детей являются волнение и чувство незащищенности.

Нами было проведено анкетирование 120 учеников третьих классов, в ходе которого выявлено, что: 93% (112 из 120) выберут мультфильмы, вместо прогулки с друзьями, у 69% (83 человека) недостаток сна (менее 7 часов), среди них причиной позднего засыпания у 84% (70 детей из 83) мультики, 67 из 70–96% очень переживают, волнуются из-за мультиков, в связи с чем испытывают проблему с засыпанием, 65 из 67 страдают от головных болей, имеют частую заболеваемость, 60 из 67 ответили, что во время переживаний при просмотре мультфильмов постоянно испытывают зуд в области кистей рук и предплечий, страдают онихофагией.

**Выводы:** проанализировав результаты, мы определили, что 97% из них страдают от головных болей, имеют частую заболеваемость. 89% процентов ответили, что во время переживаний при просмотре мультфильмов постоянно испытывают зуд в области кистей рук и предплечий. Было выявлено, что около 93% процентов предпочтут просмотр мультфильма прогулке. 58% детей плохо спят из-за избыточного просмотра мультфильмов. В соответствии с этим,