

Результаты: Все деструктивные заболевания с одинаковой частотой поражали бедренную и плечевую кость. Однако, больные с ТБО имели ряд особенностей: дебют наступал в более старшем возрасте, топография поражения чаще, по сравнению с остальными, включает в себя кости таза, наряду с сравнительно редким поражением позвоночника, большеберцовой кости, стопы, грудины, предплечья и кисти.

Выводы: В отношении пациентов с деструктивным поражением бедренной, плечевой кости и таза должна быть особая настороженность по отношению ко всем рассматриваемым видам заболеваний, а в особенности ТБО.

Литература

1. McCarville MB. The child with bone pain: malignancies and mimickers. Cancer Imaging.2009;9 Spec No A: S115–21.

ПОСЛЕДСТВИЯ ТАБАКОКУРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Пендрикова О.В., Вечерко Ю.И.

Научный руководитель: ассистент Бубневич Т.Е.

Кафедра педиатрии

Гомельский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: табакокурение это не только риск развития многих заболеваний, но по МКБ 10 есть само заболевание: F17 «Поведенческие и психические расстройства в результате употребления табака». Программы по борьбе с табакокурением, принимаемые на государственном уровне, определяют актуальность проблемы [1].

Цели исследования: оценить влияние компонентов табака на физиологические и психосоматические реакции у подростков.

Материалы и методы: методом исследования явились спирометрия и таблицы Шульте, которые прошли 180 человек в возрасте от 15 до 18 лет. Было взято 2 группы лиц по 90 человек. Первая группа — контрольная, состоящая из некурящих подростков. Вторая группа — подростки с разным стажем курения.

Результаты: у мужчин жизненный объем легких (ЖЕЛ) варьирует в пределах 3,5–5,0 л. У женщин 3,0–4,0 л. [2]. В среднем в курящей группе в день курят по 8 сигарет. 22,22% курильщиков 3–4 раза в год болеют ОРИ. Среди некурящих ребят 15,5%.

В группах как курящих, так и некурящих юношей средняя ЖЕЛ составила 3,5 л. (минимальная: 2,0 л., максимальная: 4,0 л.). У 75,55% — 68 некурящие, 62,22% — 56 курящие и у всех девушек данные показатели оказались ниже нормы.

Тест связывания чисел для определения скорости мозговых реакций показал следующие **Результаты:** в контрольной группе средняя скорость прохождения теста составила 19,5 сек., где минимальный показатель составил: 8 сек., максимальный: 30 сек., во второй группе — 28,11 сек., где минимальный показатель составил: 15 сек. и 58 сек. максимальный соответственно.

Выводы: одним из основных проявлений альвеолярной гиповентиляции является снижение ЖЕЛ, ограничение способности лёгких расправляться. Что уже проявляется у подростков. Отрицательные показатели у некурящих подростков возможно связаны с влиянием на их организм пассивного курения. Тест связывания чисел для определения скорости мозговых реакций, подтвердили пагубное влияние табакокурения на психофизические и физиологические процессы. И пока на государственном уровне будут проводить профилактические беседы о вреде курения, не устраняя истинную причину, количество курящих подростков в нашей стране и за ее пределами будет неуклонно расти вместе с этиопатогенетически связанными с курением заболеваниями.

Литература

1. Хрипович, В.А. Мотивационные аспекты курения / В.А. Хрипович, М.А. Валитов // Л.С. Выготский и современная культурно-историческая психология: материалы международной научной конференции / Редкол. Д.Г. Лин и др. Гомель, 2001. С. 91–93.

2. Безруких М.М. Возрастная физиология: (Физиология развития ребенка): учеб, пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, Д.А. Фарбер. 2-е изд., доп. М: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2005. 496 с.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СТАНОВЛЕНИЕ ЛАКТАЦИИ

Поварова А.И.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Баирова С.В.

Кафедра Поликлинической педиатрии им. академика А.Ф. Тура

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: по данным Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины на 2017 г. процент грудного вскармливания у детей 6 месяцев не превышает 40%. По данным Санкт-Петербурга — 35% [1].

Цели исследования: определить факторы, влияющие на становление лактации.

Материалы и методы: были опрошены 80 родильниц на послеродовом отделении Родильного дома № 1 (зав. отделением Фокина М.Н.). Сформированы 3 группы: 1 — хорошее становление лактации — 42 матери, 2 — замедленное становление — 31, 3 — не было молока — 7. Произведен анализ общих признаков и отличающихся во всех группах [2].

Результаты: в ходе проведенного исследования были выделены 3 группы: 1 группа (52,5%) — исключительно грудное вскармливание с первых дней жизни ребенка, 2 группа (42,5%) — матери докармливали детей искусственной смесью, 3 группа (5%) — дети на искусственном вскармливании. При анализе групп были выявлены следующие факторы, замедляющие процесс становления лактации: сомнение матери в способности кормить новорожденного грудным молоком: 1 группа — 23,9%, 2—44,7%, 3—71,4%; возраст первородящей матери после 30 лет: 1 группа — 14,3%, 2—29%, 3—71,4%; отсутствие прикладывания новорожденного к груди матери в родильном зале: 1 группа — 16,7%, 2—55,3%, 3—85,7%; оперативное родоразрешение — кесарево сечение: 1 группа — 7%, 2—45%, 3—43%; низкий процент посещения школы беременных: 1 группа — 26,2%, 2—19,4%, 3—14,3%.

Выводы: ведущими факторами, влияющими на успешное становление лактации, являются: возраст первородящей матери до 30 лет, раннее прикладывание к груди, способ родоразрешения — естественные роды, психологическая подготовка к родам и уверенность матери в способности поддержания грудного вскармливания.

Литература

1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, Москва, 2010.

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА В ВОРОНЕЖЕ

Полухина А.Н.

Научный руководитель: к. м. н., ассистент Коротаева Н.В.

Госпитальная и поликлиническая педиатрия

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

Актуальность исследования: неонатальный скрининг ВПС в современном мире является одним из важнейших комплексов профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление врожденных аномалий сердечно-сосудистой системы [2].

Цели исследования: оценить диагностическую значимость пульсоксиметрии и измерения АД для выявления жизнеугрожающих состояний новорожденных [1].