

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНІТ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ТА ДОУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ПІДГОТОВКИ

МАТЕРІАЛИ

71-ї ПІДСУМКОВОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ПРОФЕСОРСЬКО-ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ УЖНУ

*Факультет післядипломної освіти та
доуніверситетської підготовки*



ISBN 978-617-7404-30-8



9 786177 404308

ВЗАСМОВ'ЯЗОК МІЖ ТРИВАЛІСТЮ СУТО ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ ТА ЧАСТОТОЮ ВИНИКНЕННЯ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ

Чінчева В. В., Товт-Коршинська М.І.

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фізіотерапії та фізіотерапії; медичний факультет №2, кафедра внутрішніх хвороб, м. Ужгород

Ключові слова: алергічні захворювання, грудне вигодовування

Вступ. Алергічні захворювання є однією із актуальних проблем охорони здоров'я, хоча їх рівень нижче в країнах що розвиваються порівняно з розвиненими країнами, проте поширеність неухильно зростає. В світовому масштабі 20% населення мають в анамнезі алергічні захворювання. З урахуванням такої тенденції актуальним є питання первинної профілактики алергічних захворювань у дітей раннього віку. Важливість цього питання спонукала до вивчення взаємозв'язку між тривалістю суто грудного вигодовування та частотою виникнення алергічних реакцій.

Мета. Дослідити зв'язок між тривалістю суто грудного вигодовування та частотою алергічних реакцій у дітей раннього віку.

Матеріали та методи. У дослідженні була застосована розроблена нами анкета для вивчення факторів, що впливають на сімейну схильність до алергій, в тому числі питання щодо суто грудного вигодовування, у дітей раннього віку. Опитано 100 батьків дітей віком від 1 до 6 років, які проживають в місті Ужгород.

Результати. 9 матерів (20%) дітей з алергіями в анамнезі не годували груддю взагалі. Суто грудне вигодовування здійснювали протягом 1-2 місяців 7 матерів (15,6%), протягом 3-4 місяців – 14 (31,1%), протягом 6 місяців – 15 мам (33,3%)

Дітей, які ніколи не хворіли на алергії не годували груддю 3 мами (5,5%), суто грудне вигодовування здійснювали протягом 1-2 місяців – 3 мами (5,5%), протягом 3-4 місяців – 9 (16,3%); годували лише груддю протягом 6 місяців – 40 мам (72,7%) ($p < 0,001$).

Висновок. Дослідження зв'язку між тривалістю суто грудного вигодовування та частотою виникнення алергічних захворювань показало, що вдвічі більше дітей без алергій в анамнезі були на грудному вигодовуванні протягом 6 місяців, порівняно з алергізованими дітьми. 81,8% дітей без алергій отримали перший прикорм після 6 місяця життя, і лише 57,8% дітей з алергіями в анамнезі прикорм було введено вчасно. Це очевидно показує на захисне значення суто грудного вигодовування в профілактиці алергічних захворювань.

КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ ОСТЕОСИНТЕЗУ ПРИ ФРАГМЕНТАРНИХ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Вайда В.М., Дьорляй В.М.

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра хірургічних дисциплін, м.Ужгород
Ключові слова: фрагментарні переломи нижніх кінцівок, блокуючий інтрамедулярний остеосинтез, позавогнищева фіксація апаратом Ілізарова, період реабілітації.

Вступ. Фрагментарні переломи стегнової і великогомілкової кістки є одними і найважчих видів ушкодження опорно – рухового апарату. Вони становлять від 10,4 до 30,8% усіх переломів довгих трубчастих кісток. В зв'язку із збільшенням питомої ваги в структурі травматизму високоенергетичної травми, кількість таких хворих зростає. Остаточо не визначена тактика ведення даних пацієнтів, що потребує дальнішого вивчення.

Мета. Проаналізувати результати та методи лікування пацієнтів із фрагментарними переломами нижніх кінцівок.

Матеріали та методи. З 2010 по 2016 рік у травматологічному відділенні Ужгородської центральної міської клінічної лікарні на лікуванні перебувало 142 хворих, з переломом стегнової кістки 92 (65%), з переломом великогомілкової кістки 50 (35%). Із даних пацієнтів діагностовано фрагментарного перелому стегнової кістки було встановлено 12 хворим, а діагностовано фрагментарного перелому великогомілкової кістки – 9 хворим. Із загального числа пацієнтів чоловіки складають 103 (73%), жінки 39 (27%). Середній вік пацієнтів становить 37 років. Терміни оперативного лікування складали від 2 до 10 діб з моменту отримання травми. За період спостереження застосовували наступні методи лікування:

- 1) Позавогнищевий остеосинтез апаратом Ілізарова – 16 пацієнтів (11%);
- 2) Остеосинтез стерженьовим апаратом – 37 пацієнтів (27%);
- 3) Блокуючий інтрамедулярний остеосинтез – 89 пацієнтів (62%).

Результати. Аналізуючи методи лікування пацієнтів із переломами стегнової кістки та великогомілкової кістки ми прийшли до висновку, що група пацієнтів, яким було проведено лікування методом блокуваного інтрамедулярного остеосинтезу отримала найкращі результати. Тільки один пацієнт був признаний інвалідом II групи у зв'язку із множинними пошкодженнями. У двох пацієнтів спостерігалась сповільнена консолидація, але після 10 місяців і у них наступила консолидація.

Висновки. Оптимальним методом лікування при фрагментарних переломах нижніх кінцівок є блокуючий інтрамедулярний остеосинтез, який дає можливість проведення раннього навантаження і адекватного відновного лікування.