

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Державна установа «ІНСТИТУТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ НАМН УКРАЇНИ»
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА

ПРОБЛЕМИ СЬОГОДЕННЯ В ПЕДІАТРІЇ

**Матеріали ІХ щорічної науково-практичної конференції молодих
вчених з міжнародною участю**

29 лютого 2024 року – Харків, 2024. – 75 с.

Відповідальний за випуск

Волошин К.В.

Харків 2024

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ

Стець В. Р., Пацера М. В.

Запорізьський державний медико-фармацевтичний університет

Кафедра пропедевтики дитячих хвороб

Відомо, що дитячий організм надто чутливий до стресових ситуацій. Безсумнівно, таким чинником є воєнні дії в Україні впродовж майже двох останніх років. Тривалий за часом емоційний стрес викликає перенапруження нервової, ендокринної систем дитини. Цей «токсичний» стрес впливає на поведінку дітей, на відсутність бажання вчитися, апатію і депресію, а також відбивається на спілкуванні в родині.

Мета дослідження. Виявити психологічні порушення у стані здоров'я дітей з використанням методу інтерв'ю.

Задачами даної роботи було виявити психологічні порушення у дітей різного віку, і розробити індивідуальні рекомендації щодо покращення їх психологічного стану.

Матеріали та методи дослідження. Діти віком від 10 до 17 років обох статей, які проходили фізіотерапевтичний курс в дитячій лікарні міста Запоріжжя.

Результати та обговорення. Діти з хронічними соматичними захворюваннями, функціональними порушеннями, з перенесеними травмуваннями мали різні скарги стосовно стану здоров'я соматичного, а також зміну настрою, процесу навчання в школі. Ці скарги виникали як результат перенесених уражень різних органів та систем, і потребували подальшого спостереження, консультацій психолога і розробки індивідуальних програм допомоги дітям. Пацієнти з будь-яким соматичним захворюванням в процесі бесіди з фахівцями покращували не лише свій психологічний стан, а також демонстрували прихильність до занять відновлювальної терапії, охоче спілкувалися з однолітками, що прискорювало процеси одужання.

Важливим в бесіді з дітьми було те, що майже усі діти відчували труднощі дистанційного навчання в школі, скаржилися на великий об'єм і насиченість домашніх завдань, а також відсутність доступного пояснення нової теми учителем під час занять. І вважали ці факти суттєвими в погіршенні настрою і загальному психологічному стані. Звісно, ситуація з перериванням уроків під час «повітряних тривоги», відсутність мережі Інтернет, як результат відключення електроенергії, також викликали у дітей роздратованість і формування стану набутої безпорадності. Тому проблеми одержання базисних знань в загальноосвітній школі впливають на поглиблення низки психосоматичних реакцій у дитини. Для покращення загального психологічного стану дітей доречно розробити індивідуальні підходи щодо подолання недоліків у стані дитини, з урахуванням її віку і статі, темпераменту, особливостей спілкування в родині тощо. Для заохочення у навчанні корисно відзначати незначні досягнення дитини, тобто використовувати позитивне підкріплення. Використовувати рольові і навчальні ігри, експерименти і інтерактивні програми, що допоможуть зробити для дитини навчання цікавим. На будь-які дитячі питання відшукуйте відповіді удвох з подальшим їх обговоренням, це буде корисною дискусією, обміном думок дорослого і дитини. Також це навчить дитину діалогу і навикам аргументації. Потрібно намагатися відповідати на будь-які питання дитини, це допоможе дізнатися про її інтереси, погляди і поступово сформує світогляд дитини. Не забувайте про сприятливе навчальне середовище, допоможіть учневі створити режим занять під час відсутності Інтернету: можна читати, займатися творчістю, допомагати дорослим. Важливим джерелом навчання є відвідування музеїв, бібліотек та інших цікавих місць. Подолати перевантаженість у дитини,

бути більш вмотивованим до навчання допоможуть послідовність батьків і організація навчального середовища, впорядкування домашнього завдання. Під час навчання допомагайте дитині залишатися спокійним, щоб вона не відчувала напругу і нестачу часу на виконання завдання. Дитину потрібно підбадьорювати на кожному етапі навчання. Консультація психолога підвищить обізнаність батьків щодо особливостей психоемоційного стану їх дитини, навчить технікам покращення настрою, зменшенню тривоги і подолання стресу.

Висновки. Діти з різними соматичними, функціональними захворюваннями і наслідками травмувань також демонстрували психологічні зміни в стані здоров'я, спричинені реаліями військових дій. Використання індивідуальних підходів до навчання допоможуть подолати перенавантаження у школі, покращити успішність у навчанні, подолати стресові стани у дітей різних вікових груп під час військових дій в Україні.

ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ АНЕМІЇ У ПАЦІЄНТІВ З БУЛЬОЗНИМ ЕПІДЕРМОЛІЗОМ

Сінгх О. О.¹, Лютянська Н. А.², Федорець Є. А.³

^{1,2}Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

¹Кафедра педіатрії №1

²Кафедра внутрішньої медицини №1

³Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ» МОЗ України

Бульозний епідермоліз (БЕ) – це група рідкісних генетичних захворювань шкіри і слизових оболонок зі схильністю до хворобливого утворення пухирів, які виникають при незначній травмі або терті. Виділяють чотири основні типи БЕ: простий БЕ, межовий БЕ, дистрофічний БЕ та Кіндлер БЕ. Пацієнти з тяжким перебігом БЕ, в основному з межовим та дистрофічним типом БЕ, часто мають таке ускладнення, як хронічна анемія запалення. Анемія має багатофакторне походження у пацієнтів з БЕ з наступними початковими факторами, такими як хронічне запалення та втрата заліза. Чим більше у пацієнта пухирів, тим вірогідніше може виникати кровотеча через рани та втрата заліза. В свою чергу, залізо необхідне для заміщення слизової оболонки кишечника, тому сам по собі важкий дефіцит заліза пов'язаний з ентеропатією втрати білка і порушенням всмоктування поживних речовин, включаючи залізо, створюючи порочне коло.

Мета дослідження. Оцінити частоту анемії при БЕ у дітей різного віку та вивчити чинники її розвитку.

Матеріали та методи дослідження. Було проведено обсерваційне дослідження серед 55 пацієнтів (28 хлопців та 27 дівчат) віком від 0 до 18 років, з простим та дистрофічним типами БЕ. Всі пацієнти були поділені на три вікові групи: 0-6 років (n=15), 6–12 років (n=18), 12–18 років (n=22). Для оцінки впливу факторів на розвиток анемії були застосовані методи множинної лінійної регресії та попарної кореляції наступних показників: швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ), рівня заліза, гемоглобіну та ступінь тяжкості білково-енергетичної недостатності (БЕН).

Результати дослідження. Наші дослідження показали, що у групі пацієнтів віком 0-6 років виявлений сильний прямий показник множинної кореляції між рівнем гемоглобіну та ШОЕ, БЕН та рівнем заліза ($R=0,8$, $p<0,01$). За результатами визначення коефіцієнта регресії ($b = -0,66$) рівень гемоглобіну зменшиться в середньому на 0,66 од. при збільшенні рівня ШОЕ в крові на 1 од. Був виявлений сильний зворотній зв'язок між показником ШОЕ та

Скрябіна К.В., Льченко С.І. ДІАГНОСТИКА СИНДРОМУ ГІПЕРРЕАКТИВНОСТІ БРОНХІВ У ДІТЕЙ З ХРОНІЧНИМИ БРОНХОЛЕГЕНЕВИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	45
Сокольник І.С. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ СИНДРОМУ ПОЛКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ	47
Спільник М.С., Савченко Д.С. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ПЕРИФЕРИЧНОЇ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕЙРОПАТІЇ У ДІТЕЙ	48
Стець В.Р., Пацера М.В. МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ	49
Сінгх О.О., Лютянська Н.А., Федорець Є.А. ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ АНЕМІЇ У ПАЦІЄНТІВ З БУЛЬОЗНИМ ЕПІДЕРМОЛІЗОМ	50
Тарнавська С.І., Буринюк-Глов'як Х.П. ОЦІНКА ТЕСТОВОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ДО- ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З ПЕДІАТРІЇ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ COVID-19 В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	51
Тарнавська С.І., Котенко О.О. МАРКЕРИ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ	53
Тимошенко Є.О., Підкова В.Я. СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ-СПОРТСМЕНІВ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	54
Ткаченко О.Я., Щербак В.В. ПРОФІЛЬ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ ОРАЛЬНИМ АЛЕРГІЧНИМ СИНДРОМОМ ХВОРИХ НА СЕЗОННИЙ АЛЕРГІЧНИЙ РИНИТ	55
Ткачук Р.В., Білоус Т.М., Гарас М.Н., Антонійчук В.І. ЗМІНИ БАГАТОПАРАМЕТРИЧНОЇ ПОЛЯРИЗАЦІЙНО-ФАЗОВОЇ МІКРОСКОПІЇ ПОЛКРИСТАЛІЧНИХ ПЛІВОК ЛЕГЕНЕВОГО ЕКСПІРАТУ В ДІАГНОСТИЦІ ПОЗАГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ	56
Ткачук Р.В., Білоус Т.М., Гарас М.Н., Антонійчук В.І. ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ КОРОНАВІРУСОМ SARS-COV-2, У ДІТЕЙ ІЗ ЗАПАЛЕННЯМ НИЖНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	57
Фокшанська Н.В. РОЛЬ ПІЛОРОСТЕНОЗУ У СТРУКТУРІ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ	58
Філіп І.В. СТУПІНЬ ДЕПРЕСІЇ В ДІТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	59
Чазлей Ю.Г. СЕСТРИНСЬКА МОДЕЛЬ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ В ДІТЕЙ	60
Шахова О.О., Безерко Т.М. ОЦІНКА КОНТРОЛЮ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ПІДЛІТКІВ ІЗ РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ГІПЕРРЕАКТИВНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	61