

методи. Досліджено результати лікування 60 пацієнтів з гострою емпіємою плеври (ЕП). Сформовано дві групи: у1, основній (n = 30), виконано ВТС з декортикацією легені; у2, порівняння (n = 30), - дренування плевральної порожнини шляхом торакоцентезу. Отримані результати. Перебіг запального процесу та ендогенної інтоксикації оцінювали за лейкоцитарним індексом. До операції медіана цього показника склала 3,22 для основної і 4,36 – для контрольної групи (p = 0,135). На 5 добу після операції він мав статистично достовірних відмінностей (p = 0,146): 1,24 і 2,36 відповідно. На 10 добу спостерігалась його нормалізація у першій групі, на відміну від другої, де він залишався підвищеним (0,95 vs 1,91; p = 0,008). Тривалість плевральної ексудації та дренування плевральної порожнини, у основній групі склала 6 (5; 9) діб, у групі порівняння – 20 (14; 30) діб, p = 0,001. Час перебування хворих у стаціонарі для пацієнтів першої групи склав 17 (17; 21), а для пацієнтів другої групи – 34,5 (29; 47) діб, що достовірно довше (p = 0,001). Добрі результати отримані у 19 (63 %) пацієнтів основної та у 10 (33 %) з групи порівняння, задовільні – у 10 (33 %) і у 12 (40 %), незадовільні - у 1 (3 %) і у 8 (27 %), відповідно у 1 і 2 групі. Летальності не було. Висновки. ВТС декортикація легень при гострій ЕП - ефективний метод, що забезпечує адекватну санацію, швидке пригнічення запального процесу, припинення ексудації. Це зменшує тривалість дренування (6 vs 20 діб) та час стаціонарного лікування (17 vs 34,5 доби).

### **КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ В ЗАПОРОЖСКОЙ ОКДБ ЗА 2011-2016 гг.**

Печенюк М.А.

Научный руководитель: асс. Корниенко Г.В.  
Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра детских болезней ФПО

Цель. Оптимизация диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита (ОГО) у детей на ранних этапах заболевания. Материалы и методы. Пролечено 99 детей с острым гематогенным остеомиелитом. По возрасту больные с ОГО распределились следующим образом: 1-3 года – 20 (20,2%), 4-6 лет 44(44,4%), 7-17 лет – 35(35,4%). По половому признаку преобладали мальчики – 60 (60,6%), девочек – 39 (39,4%). Согласно классификации Т.П. Краснобаева местная форма наблюдалась у 57(57,6%) больных, септикопиемическая у 32 (32,3%), а токсическая (адинамическая) у 10 (10,1%) больных. Всем поступившим больным применены общеклинические и лабораторные методы обследования, рентгенография костей, по показаниям – УЗИ и КТ. Во всех случаях проведена поднаркозная остеоперфорация в зоне поражения с использованием металлических трубок конструкции клиники, цитологическое исследование содержимого, посев на флору и чувствительность к антибиотикам. Результаты. При лечении ОГО положительные результаты (выздоровление) достигнуты у 89 (89,9%) больных, хронизация процесса – у 10 (10,1%), летальных исходов не было. Выводы. Ликвидация, после проведенной остеоперфорации, внутрикостной гипертензии на ранних стадиях заболевания и комплексное лечение, позволяют купировать воспалительный процесс у большинства больных, предупредив дальнейшую деструкцию костной ткани.

### **ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ГОРОДА ЗАПОРОЖЬЯ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ И ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ**

Писаренко В.Н., Пацера М.В.

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Иванько О.Г.  
Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра пропедевтики детских болезней

Цель исследования. Оценить динамику прибавки массы тела у детей, находящихся на естественном и искусственном вскармливании в современных условиях. Материалы и методы. Был исследован 141 ребенок в возрасте от момента рождения до 12 месяцев. Критерии включения: гестационный возраст 39-40 недель, отсутствие врожденных и приобретенных заболеваний, материальное и психологическое благополучие семьи. Источником информации были карты развития ребенка формы №112/о, позволившие уточнить характер вскармливания и динамику антропометрических данных у обследованных детей. Грудным вскармливанием считали кормление по требованию ребенка молоком