



перенесли перинатальну патологію, надасть змогу удосконалити надання допомоги дітям та попередити розвиток хронічної патології ШКТ.

Іванова Л.А.

ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ПОКАЗНИКІВ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ГОСТРОГО НЕСТРЕПТОКОКОВОГО ТОНЗИЛОФАРИНГІТУ У ДІТЕЙ

*Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою роботи було дослідити діагностичну цінність показників клінічних проявів гострого нестрептококового тонзилофарингіту у дітей.

Для досягнення мети роботи методом простої випадкової вибірки сформована когорта дітей, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у відділенні крапельних інфекцій КМУ «Обласна дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці з приводу гострого тонзилофарингіту (ГТФ). Залежно від результатів засівів із тонзиллярної поверхні на β -гемолітичний стрептокок групи А (БГСА) сформовано дві клінічні групи спостереження. Першу (I) з них утворили 68 хворих на не стрептококовий тонзилофарингіт (нГТФ), а другу (II) сформували 34 дитини з позитивними засвами на БГСА – група стрептококовий ГТФ (сГТФ). За основними клінічними характеристиками групи порівняння були зіставленими.

Одержані результати дослідження аналізувалися за допомогою комп'ютерних програм «Statistica StatSoft Inc.» та «Excel XP» для Windows на персональному комп'ютері з використанням параметричних і непараметричних методів обчислення.

Усім дітям при поступленні до стаціонару проведено клінічне обстеження, яке дозволило виявити певні клінічні особливості, які можна використовувати з діагностичною метою при першому контакті з хворим на ГТФ. Аналізуючи отримані результати слід відмітити, що на користь нестрептококової природи ГТФ свідчили наявність у дитини ознак катарального запалення верхніх дихальних шляхів (специфічність 75,8%) у поєднанні з субфебрилітетом (специфічність 93,9%). Симптоми місцевого запалення, які відображали ознаки гострого ринофарингіту, підвищували пост тестову вірогідність нГТФ на 18,3%, а їх відсутність знижувала дану ймовірність на 4,5%. Відмічено, що наявність фебрильної температури тіла володіла несуттєвою діагностичною цінністю. Відсутність основних клінічних симптомів гострого тонзилофарингіту (інтоксикації, головного болю, лихоманки менше 4 балів) у виявленні нестрептококової етіології захворювання із високим ступенем специфічності (91,4%) дозволяє підтвердити нестрептококову природу захворювання. Водночас, даний тест у переважній більшості випадків супроводжується виникненням хибно-негативних результатів (96%). Наявність кашлю із чутливістю 35,3%, специфічністю – 76,5% , позитивною передбачуваною цінністю - 60,0%, від'ємною передбачуваністю – 54,2% свідчила на користь нГТФ.

Таким чином, жодна з наведених клінічних особливостей ГТФ не володіла одночасно достатньою чутливістю і специфічністю для вірогідного виокремлення нестрептококового ГТФ від стрептококового запалення піднебінних мигдаликів і глотки.

Калуцький І.В.

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ “НОРМАРИН ДЕЙЛІ” ПІСЛЯ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НОСА ТА БІЛЯНОСОВИХ ПАЗУХ

*Кафедра дитячої хірургії та отоларингології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Ефективність оперативного лікування захворювань носа залежить не тільки від тактики та техніки, але й від адекватного ведення післяопераційного періоду, тому вивчення дії різноманітних лікарських засобів на слизову оболонку носа для прискорення репаративних процесів, відновлення фізіологічних функцій є надзвичайно актуальним. Після