

Школа Європейської асоціації дитячих ендокринологів

З 24 лютого по 1 березня у м. Ірпінь під Києвом відбулася XVII Зимова школа Європейської асоціації дитячих ендокринологів (17th ESPE Winter School 2012). Зимова школа ESPE – це проект грантової освіти, спрямований на лікарів, які отримали базову кваліфікацію лікаря-педіатра й обрали вторинну спеціалізацію – дитячу ендокринологію. Школа заснована 1996 року і спершу була орієнтована на навчання представників пострадянського простору і Східної Європи. У подальшому географія учасників поступово розширювалася. Зимова школа щороку змінює місце проведення і за шістнадцять років, які минули з часу її заснування, відбулася у Польщі, Румунії, Білорусі, Литві, Єгипті, Марокко. Двічі країнами-господарями ставали Болгарія, Чехія, Росія, Угорщина і Туреччина. Цього року вперше захід відбувся в Україні.



Голова курсу професор Малколм Доналдсон (Велика Британія) та національний координатор семінару професор Наталія Зелінська (Україна)

До викладацького складу школи традиційно увійшли найбільш досвідчені члени Європейської асоціації дитячих ендокринологів: голова курсу професор Малколм Доналдсон (Велика Британія), професор Ангела Хебнер (Німеччина), професор Маргарет Захарін (Австралія), професор Кріста Флюк (Швейцарія), професор Джон Грегорі (Велика Британія) і доктор Артур



Викладачі й учасники Зимової школи Європейської асоціації дитячих ендокринологів 2012

Мазур (Польща). Крім того, як локальні організатори були запрошені два вітчизняних фахівці: головний позаштатний спеціаліст із дитячої ендокринології МОЗ України доктор медичних наук Наталія Борисівна Зелінська і завідувач кафедри педіатрії факультету післядипломної освіти Луганського державного медичного університету професор Марина Євгенівна Маменко.

Відбір учасників здійснювали на конкурсній основі. Враховували рівень освіти, бажання поглиблено вивчати дитячу ендокринологію, участь у проведенні наукових досліджень, наявність публікацій. Обов'язковою вимогою було вільне володіння англійською мовою. Загалом у семінарі взяли участь 26 дитячих ендокринологів і педіатрів з України, Росії, Білорусі, Естонії, Литви, Польщі, Чехії, Македонії, Болгарії, Словенії, Судану.

Заняття проводили у форматі англійськомовного семінару. Протягом п'яти днів учасники прослухали курс інтерактивних лекцій майже з усіх базисних аспектів ендокринології дитячого віку. У форматі «малих груп» брали участь



Лекцію читає професор М.Є. Маменко (Україна)

в обговоренні складних клінічних випадків, які підготували викладачі. Прослухали теоретичний курс із планування наукових досліджень у медицині, навчалися опрацьовувати сучасну медичну літературу, отримали можливість спланувати і представити на обговорення науково-дослідний проект, доповісти клінічні випадки із власної практики.

Програма семінару передбачала екскурсію до історичних місць і святинь Києва, а також вечерю в етнічному ресторані у супроводі народних співів. Незважаючи на те що заняття у школі тривали до пізнього вечора, спілкування продовжували у музичній вітальні – слухали українські, російські, шотландські пісні, обмінювалися досвідом і думками.

Після завершення Зимової школи учасники отримали сертифікати міжнародного зразка і запрошення пройти стажування у провідних дитячих клініках Європи.

Наступна Зимова школа ESPE відбудеться у лютому 2013 року в Польщі. Під час відбору учасників будуть збережені преференції для апікантів з України. Детальну інформацію щодо можливостей і правил участі можна знайти на сайті Європейської асоціації дитячих ендокринологів за адресою http://www.eurospe.org/education/education_winterprevious.html.

3



Практикум з аналізу якості планування та проведення медичних досліджень проводить професор Кріста Флюк (Швейцарія)



Клінічні випадки обговорює професор Маргарет Захарін (Австралія)



Обговорення складних клінічних випадків у малій групі проводять професор Джон Грегорі (Велика Британія) і доктор Артур Мазур (Польща)

Педіатрія • Новини

Распространенность аллергии у детей городской и сельской местности

Пищевая аллергия является серьезной проблемой во всем мире. В США этим заболеванием страдает около 8% детей. За последние 10 лет показатель распространенности пищевой аллергии у детей увеличился на 18%. Несколько международных исследований показали, что распространенность пищевой аллергии может отличаться на региональном уровне. В США было проведено масштабное исследование на основе данных национальной репрезентативной выборки из 40 тыс. детей. Результаты исследования показали, что более высокая плотность населения совпадает с большей вероятностью пищевой аллергии у детей. В городах 9,8% детей имеют пищевую аллергию, тогда как в сельской местности – 6,2%. У 40% детей с пищевой аллергией независимо от места проживания в анамнезе отмечались тяжелые реакции по типу анафилактического шока. Как показали проведенные ранее исследования,

у детей отмечается более высокая распространенность не только пищевой аллергии, но и бронхиальной астмы, экземы, аллергического ринита и конъюнктивита.

Как предполагают ученые, высокая распространенность аллергических заболеваний среди детей, проживающих в городской местности, в большей мере связана с высокой загрязненностью и плохой экологией.

Clinical Pediatrics May 17, 2012

Новые рекомендации по ведению новорожденных с ранним бактериальным сепсисом

С улучшением родовспомогательных технологий и применением научно обоснованной антибактериальной терапии в интранатальный период частота раннего неонатального сепсиса (РНС) снизилась. Между тем РНС остается одной из наиболее частых причин заболеваемости и смертности в неонатальный период. Определение у новорожденных

риска РНС основано на совокупности факторов риска, которые являются малочувствительными и неспецифичными. Кроме того, диагностические тесты для определения РНС имеют недостаточную позитивную предиктивную точность. В результате врачи используют длительную антибиотикотерапию даже у детей с хорошей клинической картиной и негативными результатами бактериологического исследования. При подозрении на РНС новорожденному назначают антибактериальные препараты широкого спектра действия (ампициллин или аминогликозиды). В случае определения бактериального агента и его чувствительности к антибиотикам терапия может быть изменена. Однако в настоящее время появляется все больше данных о том, что при пролонгированной антибактериальной терапии (≥ 5 дней) повышается риск позднего сепсиса, некротизирующего энтероколита и смерти. В случае низкого риска развития сепсиса для снижения риска этих состояний антибиотикотерапию необходимо прекращать после 48 ч.

Pediatrics, Vol. 129, № 5, May 1, 2012, p. 1006-1015