

ПРЕДРАСПОЛОГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЁННЫХ

Драч О.С., Стрижак Л.С., Аникин И.А.
Научный руководитель: доц. Аникин И.А.
Запорожский государственный университет
Кафедра детской хирургии и анестезиологии

Цель. Выявить факторы риска и вероятные предикторы развития некротического энтероколита у новорождённых. Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 1463 историй болезни новорожденных, пролеченных в отделении интенсивной терапии новорождённых Запорожской областной детской клинической больницы с 2010 по 2015 годы, в связи с различными заболеваниями перинатального периода. 38(2,57%) новорождённых включены в группу исследования. Данные младенцы имели проявления некротического энтероколита (НЭК) IIIA–IIIB стадии по Бэлу, т.е. развившуюся хирургическую стадию болезни. Срок гестации на момент рождения составил $27,95 \pm 2,93$ недель, вес – 1140,71 [680-1820]г., из них доношенных 2(5,26%) Мальчики составили 37% исследуемой группы, девочки – 63%. Летальность в группе исследования составила 30 (76%) случаев. Обработка данных производилась с помощью программы "Statistica 10". Результаты. Не было выявлено ассоциации между весом новорожденных и частотой перфорации кишечника ($p=0,81$, ANOVA). Пупочный катетер использовали у 36 (95%) детей в течение 5,68 [1-12] дней. Установлено отсутствие связи между длительностью безводного периода, а также использованием пупочного катетера ($p= 0,25$, ANOVA). Не выявлено корреляции между способом родоразрешения и стадией НЭК (тест Фишера, $p=0,41$), между весом новорожденных и частотой перфорации кишечника ($p=0,81$, ANOVA). У 33(87%) новорожденных функционировал артериальный проток. Среднее количество гемотрансфузий у одного младенца составило $2,921 \pm 0,39$ случаев. Обнаружена достоверная корреляционная связь между проведением гемотрансфузий, развитием перфорации кишечника и наличием открытого артериального протока у новорождённых группы исследования ($p=0,013$, ANOVA). Вывод. Проведение гемотрансфузий у недоношенных новорожденных, имеющих открытый артериальный проток, является фактором риска развития хирургической стадии НЭК с высокой вероятностью летального исхода ($p=0,013$).

ДИНАМИКА КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЕСШИХ МОЗГОВОЙ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ НА ФОНЕ НЕЙРОМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Дронова А.А., Новикова Л.В.
Научный руководитель: д.мед.н., проф. Козелкин А.А.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра нервных болезней

Реабилитация больных перенесших мозговые ишемические инсульт является актуальной задачей современной медицины направлена на уменьшение не только двигательного, но когнитивного дефицита. Цель исследования: выявить влияние препарата «Когнифен» на когнитивную и психоэмоциональную сферу у пациентов перенесших мозговую ишемический полушарный инсульт (МИПИ) в позднем восстановительном периоде. В клинике нервных болезней ЗГМУ было проведено лечение 30 пациентов в возрасте от 50 до 69 лет с МИПИ. В первую группу вошли 15 больных (9 женщин и 6 мужчин), которые в комплексе лечебно-реабилитационных мероприятий принимали препарат «Когнифен». Вторую группу составили также 15 пациентов (8 мужчин и 7 женщин), которые получали аналогичную терапию, но без препарата «Когнифен». Пациенты обеих групп на 1 сутки и на 28-30 сутки наблюдения были протестированы по шкалам NIHSS, mRS, MMSE, MoCA, FAB, PHQ-9, а также прошли тест «память на числа». Нами было установлено, что применение в комплексной терапии препарата «Когнифен» способствовало достоверному регрессу когнитивных и психоэмоциональных нарушений у больных с МИПИ в позднем восстановительном периоде.