

исследования – изучить значение тахисистолии у подростков со стабильной формой первичной артериальной гипертензии (АГ). Материалы и методы. Объектом наблюдений стали 6 юношей с АГ, у которых по данным суточного холтеровского мониторинга на фоне субъективного благополучия дважды, в возрасте 16 и 18 лет, выявлена ТС (в среднем  $89 \pm 4$  в мин.). Группу сравнения составили 36 юношей с АГ без ТС (средняя суточная частота пульса  $74 \pm 3$  в мин.). Лечение адrenoблокаторами не проводилось. У больных изучены показатели суточного мониторинга артериального давления (АД), вариабельность пульса и ультрасонографические показатели (УЗИ) морфологии левого желудочка сердца. Полученные данные обработаны с помощью вариационной статистики. Результаты. Установлено, что юноши с ТС демонстрировали более высокие показатели диастолического АД в дневные часы ( $83 \pm 4$  мм рт. ст.), чем в контрольной группе ( $71 \pm 3$  мм рт. ст.,  $p < 0,05$ ). Циркадный ритм АД в группе ТС чаще всего соответствовал типу «non dipper». Показатели УЗИ массы миокарда левого желудочка и толщины его задней стенки превышали возрастную норму у 5 из 6 больных (0,83), в сравнении с контролем - 13 из 36 (0,36,  $p < 0,05$ ). Параметры вариабельности сердечного ритма значительно различались и выявляли признаки активации автономного контура регуляции пейсмекера сердца у больных ТС. Выводы: устойчивая тахисистолия у юношей с АГ может выступать самостоятельным синдромом позднего пубертатного периода и требует дальнейших исследований для уточнения ее значения при АГ и необходимости терапевтической коррекции.

### **ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ В ЛІКУВАННІ ІНФІКОВАНИХ РАН У ДІТЕЙ**

Пахольчук О.П.

Науковий керівник: проф. Спась О.В.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра дитячої хірургії та анестезіології

Проблеми місцевого лікування інфікованих ран і гнійно-хірургічних ускладнень в даний час залишаються одними з пріоритетних і актуальних. Багато авторів акцентують увагу на комплексний вплив різних методів на перебіг ранового процесу, незважаючи на те, що своєчасна хірургічна обробка рани дозволяє значно знизити ризик розвитку гнійно-септичних ускладнень. Мета нашої роботи вивчити результати дослідження мікроциркуляції країв рани при хірургічній обробці. Матеріали та методи. Під спостереженням перебувало 25 дітей з інфікованими ранами, які перебували на лікуванні в період з 2014 - 2016 рр. у відділенні дитячої хірургії обласної клінічної дитячої лікарні м. Запоріжжя. Всім дітям проводили первинну хірургічну обробку рани, в яку входило висічення нежиттєздатних тканин, з наступним накладанням хірургічних швів. Для визначення життєздатності тканин рани використовували метод лазерної доплерівської флоуметрії. Результати та обговорення. Хірургічна обробка рани була виконана без висічення оцінених ділянок шкіри рани зі зниженим кровотоком у пацієнтів в 27,5% випадків, з видаленням нежиттєздатних ділянок – в 17,5%. Задовільне загоєння ран досягалося значно частіше після висічення оцінених нежиттєздатних ділянок ( $p < 0,001$ ). Поява некротизованих ділянок краю рани в післяопераційному періоді у дітей, яким не проводилося висічення країв рани в 2,5% випадків. У цих пацієнтів також спостерігалось нагноєння рани, що вимагало місцевої терапії, дренирування рани. У дітей, яким виконана резекція ділянок краю рани з визнаним зниженим кровотоку за допомогою показників мікроциркуляції, поява некротизованих ділянок післяопераційному періоді не відзначено. Висновки. 1. Дослідження показників мікроциркуляції покращує результати лікування. 2. Визначення стану мікроциркуляторного русла рани дозволяє вибрати об'єм хірургічної обробки.

### **ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ВІДЕОЕНДОСКОПІЧНОЇ ДЕКОРТИКАЦІЇ ЛЕГЕНЬ У ХВОРИХ НА ГОСТРУ ПАРАПНЕВМОНІЧНУ ЕМПІЕМУ ПЛЕВРИ**

Перцов В.І., Телушко Я.В., Савченко С.І.

Науковий керівник: проф. Перцов В.І.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра медицини катастроф, військової медицини, анестезіології та інтенсивної терапії

Мета роботи: порівняти ефективність дренирування плевральної порожнини та відеоторакоскопічної (ВТС) декортикації легень при гострій емпіємі плеври. Матеріали і