

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 ± 4 в мин.). Группу сравнения составили 36 юношей с АГ без ТС (средняя суточная частота пульса 74 ± 3 в мин.). Лечение аденоблокаторами 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 ± 4 мм рт. ст.), чем в контрольной группе (71 ± 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, дренивання 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 дренивання плевральної порожнини та відеоторакоскопічної (ВТС) декортикації легень при гострій емпіємі плеври. Матеріали і

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 педиатрии 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