

РАННИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СЕПСИСЕ НОВОРОЖДЁННЫХ

Мордус С.А., Аникин И.А.

Научный руководитель: доц. Аникин И.А.

Запорожский государственный медицинский университет МОЗ Украины.

Кафедра детской хирургии и анестезиологии

Цель работы: выявить дополнительные маркеры острого повреждения почек (ОПП) у новорождённых с ранним сепсисом. Материалы и методы. Проведено проспективное контрольное исследование 51 новорождённого. Диагноз сепсиса устанавливали при наличии у младенцев ССВО и получении положительной гемокультуры. Группу исследования (n=21) составили дети с сепсисом, рождённые в сроке $32,42 \pm 1,16$ недель и весом $2070,95 \pm 236,74$ г. Группу контроля (n=30) – младенцы, репрезентативные по сроку гестации и весу, относительно здоровые. Изучали общеклинические показатели, системную гемодинамику, почечный кровоток. Для определения уровней азотистых шлаков в крови и моче использовали автоматический анализатор. В моче определяли ферменты: щелочную фосфатазу (ЩФ) и лактатдегидрогеназу (ЛДГ), при снижении диуреза менее 1 мл/кг/час, в течение 6 часов. Сравнительный анализ проведен с помощью t- критерия Стьюдента. Результаты. Первые симптомы ОПП, индуцированного сепсисом, характеризовались снижением темпа диуреза, что требовало назначения водной нагрузки и фуросемида в дозе $0,59 \pm 0,12$ мг/кг. Повышение уровня креатинина в плазме группы исследования ($91,71 \pm 13,79$ мкмоль/л), относительно превышало референтные значения для данного возраста ($79,56$ мкмоль/л), и достоверно не превышало показатель группы контроля. Несмотря на это, выявлено достоверное увеличение уровня ЩФ и ЛДГ в моче детей с сепсисом. ЩФ составила $34,70 \pm 2,21$ МЕ, против $17,09 \pm 1,41$ МЕ группы сравнения ($p < 0,01$). ЛДГ повышалась до $86,43 \pm 19,65$ МЕ, против показателя $34,83 \pm 1,91$ МЕ относительно здоровых младенцев ($p < 0,05$). Выводы: Повышение уровня ферментов ЩФ и ЛДГ в моче новорождённых с сепсисом является ранним предиктором острого повреждения почек и может быть использовано для коррекции терапии, в том числе ограничении применения нефротоксичных медикаментов.

СТРУКТУРНО-ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАТОМОРФОЗУ ПРОСТОЇ ФОРМИ ШИЗОФРЕНІЇ

Мосейко О.В.

Науковий керівник: проф. Чугунов В.В.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології

Проблеми патоморфозу простої форми шизофренії залишаються недостатньо вивченими і потребують подальших досліджень. Його основними причинами є: покращення та удосконалення ранньої діагностики психічних захворювань; виявлення все більш ранніх, таких, що раніше не діагностувалися, форм психічних захворювань; мозаїчність клінічної семіотики; клінічна видозміна дебюту простої шизофренії за рахунок патопластичного впливу полінаркотизації; появою та широким застосуванням атипичних антипсихотиків. Наші клінічні спостереження які ще потребують додаткових наукових досліджень показують, що доцільним є виділення наступних структурно-динамічних форм простої форми шизофренії: «класичний» з вираженою апато-абулічною симптоматикою і безремісійним перебігом; «фершробен» з дивацтвами в поведінці, зайвою манірністю; «психопатоподібний» з делінквентними вчинками та адиктивними тенденціями; деперсоналізаційно-іпохондричний; з переважанням «метафізичної інтоксикації»; астено-неврозоподібний з хворобливою сенситивністю («мімозоподібністю»); аутистично-регламентований зі «стереотипною творчістю»; «псевдообсесивний» з формуванням ритуалів. Подальше вивчення структурно-динамічних особливостей патоморфозу простої форми шизофренії та факторів її екзацербачії призведе до розробки системи превенції загострень та покращення діагностичного процесу.

РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКЕ СЕНИЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПОЗИЦИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Мяснянкина А.О.

Руководитель: проф. Овчаренко Е.П.

Одесский национальный медицинский университет

Кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики, терапии и радиационной медицины

Цель: Повысить точность диагностики сенильной патологии головного мозга за счёт соответствия получаемых выводов принципам доказательной медицины. Методы: Проанализированы результаты кафедральных, а также опубликованных в литературе работ о визуализации головного мозга при нормально стареющем головном мозге, сосудистой деменции, болезни Альцгеймера. Результаты: В литературе имеются сообщения о преимуществе МРТ перед КТ в диагностике сосудистой деменции на основании оценки лейкоареоза, а также степени расширения желудочковой системы, борозд. Однако указанные выводы нельзя оценить с позиции доказательной медицины как идеальный, сильный или умеренный уровень. ПЭТ оценивает мозговой кровоток и метаболизм. Данные ПЭТ в недостаточной степени позволяют судить о снижении регионарного кровотока в ассоциативной коре. Для повышения