

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і**  
**молодих вчених**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ**  
**«СТУДЕНТИ-НАУКОВЦІ ЗДМУ В СУЧАСНІЙ**  
**МЕДИЦИНІ І ФАРМАЦІЇ – 2019»**

**в рамках І туру «Всеукраїнського конкурсу студентських**  
**наукових робіт з галузей звань і спеціальностей**  
**у 2018 – 2019 н.р.»**

**06 – 07 лютого 2019 року**

**Запоріжжя – 2019**

## **ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ**

### **Голова оргкомітету:**

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О.

### **Заступники голови:**

голова студентської Ради Усатенко М., помічник проректора з наукової роботи, проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

### **Члени оргкомітету:**

перший заступник голови Студентської ради Подлужний Г., члени науково-навчального сектору студради Москалюк А., Скоба В., Гонтаренко Е.

**Секретар:** Брезицька К.

## НЕЙРОСОНОГРАФІЯ. ПОКАЗАННЯ ДО НСГ

Пустова К.В., Амро А.Т.

I медичний факультет, V та III курс

Перинатальне ураження ЦНС є однією з найбільш актуальних і невирішених проблем неонатології. Нейросонографія стала найбільш широко застосовуваним методом неінвазивної діагностики пошкоджень головного мозку у новонароджених. Найбільшу діагностичну цінність нейросонографія (НСГ) має у виявленні перивентрикулярних крововиливів і ішемічних уражень мозку у недоношених дітей. Нейросонографія є також методом вибору при виявленні вроджених вад розвитку мозку.

**Мета.** Вивчити показання до проведення нейросонографії новонародженим у ОПЦ м. Запоріжжя та проаналізувати виявлені зміни.

**Матеріали та методи:** Нами було розроблений Уніфікований Протокол НСГ, за основними показниками якого проведена оцінка основних показників УЗ-нейросонографії немовлят, що були народжені в КУ «ОПЦ ЗОР» з вересня 2018 по січень 2019 рр.

Проведено та проаналізовано 61 нейросонографічне дослідження. У 55 випадках дослідження проведено одноразово, у 6 дітей було спостереження в динаміці. Четверо новонароджених були із двійні. Термін проведення складав від 1 до 20 доби після пологів. Спостерігались діти із післяпологового відділення та відділення постінтенсивного догляду та виходжування новонароджених. Всього обстежено 25 хлопчиків (45,5%) та 30 дівчаток (54,5%). Вага при народженні коливалась від 1100 гр до 4000 гр, та в середньому склала  $2410,7 \pm 766,2$  гр, а зріст  $47,1 \pm 5,2$  см.

Основними показаннями до проведення НСГ були: недоношеність (як єдиний показник до проведення НСГ) - 32 випадка. ВУІ – 18 (при чому в 9 були сочетанні показання до НСГ), гіпоксія під час народження – 3, мала вага до терміну гестації – 3, гемолітична хвороба – 2, кефалогематома – 1. У групі доношених новонароджених ознаки були сочетані із дихальними порушеннями та дихальною недостатністю.

Недоношених було 32 дитини, що складало (58,2%), доношеними були 23 (41,8%). Недоношені були обстежені у терміни: 25-28 тижнів – 1 (3,1%), 29-31 тиждень – 2 (6,3%), 32-34 тиждень – 20 (62,5%), 35-37 – 9 (28,1%).

Доношені були обстежені у терміни: 35-37 тижня - 3 (13%), які були оцінені неонатологами як маловесні до терміну гестації, 38-40 тижня – 19 (82,7%), 41-42 тижня – 1 (4,3%).

При аналізі основних параметрів нами встановлено, що ехогенність структур мозку у доношених новонароджених була середня у всіх випадках, а у недоношених підвищення ехогенності визначалось у 7 (21,9 %). В групі недоношених новонароджених конвексимальні субарахноїдальні простіри в 1 випадку були біатерально розширені. Розмір 3 шлуночка у недоношених був менш ніж у доношених та складав відповідно 1-2,8 мм до 0,3-3,1 мм. В групі доношених нами виявлено в 1 випадку розширення ППП, а в одному випадку її відсутність, що дало можливість встановити постнатально ВВР. У недоношених в 3 випадках візуалізували полость Верге.

При аналізі УД ознак пошкодження головного мозку, нами виявлено наявність субепіндимальних крововиливів у 3 недоношених. Розширення бокових шлуночків діагностовані по 1 в усіх групах. Велика цистерна мозку була розширена у 18 недоношених (3,3-6,8 мм) та у 15 доношених (4,5-9,0 мм). Найчастіше діагностовані кісти, у недоношених були в 9 (28%) випадках, у доношених – 3 (13%). У недоношених в 3 випадках діагностовано уз-ознаки лейкомаляції, в 6 – менінгіт.

**Висновки.** Нейросонографія є сучасним неінвазивним та неіонізуючим методом дослідження та оцінки мозкових структур й фізіології нервової системи новонароджених, що дозволяє своєчасно діагностувати проблему та розробити комплекс лікувально-профілактичних заходів, як безпосередньо у в післяпологовому відділенні, так і на етапі реабілітації новонародженого.

ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНА ПСИХОПАТОЛОГІЯ ВИМІРУ ЕСКАНІЗМУ .....	49
Ямпонець К.С.	
<b>СУЧАСНА ПЕДІАТРІЯ, АКУШЕРСТВО І НЕОНАТОЛОГІЯ .....</b>	<b>50</b>
CD25+ ІНТЕРЛЕЙКІН-2 РЕЦЕПТОРНЕСУЧІ АКТИВОВАНІ ЛІМФОЦИТИ, ЯК ПРЕДИКТОРНИЙ МАРКЕР СТЕНОЗУЮЧИХ УСКЛАДНЕНЬ У ДІТЕЙ З ДВОСТУЛКОВИМ АОРТАЛЬНИМ КЛАПАНОМ СЕРЦЯ .....	50
Афанасьєва А.Д.	
ОЦІНКА ПОСТНАТАЛЬНОГО РОСТУ НОВОНАРОДЖЕНИХ З НИЗЬКОЮ ВАГОЮ ЯКІ ПОТРЕБУВАЛИ ТРИВАЛОЇ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ. ....	51
Газін О.М., Богдан І.І.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ І ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ .....	52
Іщенко К.А.	
ПОРУШЕННЯ СНУ У ДІТЕЙ З АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ .....	53
Кузьо Л.В.	
КРІОТЕРАПІЯ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛИТУ В ДИТЯЧОМУ ВІСІ.....	53
Плотнікова К.В.	
ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ НЕКРОТИЗУЮЧОГО ЕНТЕРОКОЛИТУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ.....	54
Пришвицина Я.В.	
НЕЙРОСОНОГРАФІЯ. ПОКАЗАННЯ ДО НСГ .....	55
Пустова К.В., Амро А.Т.	
НОВІ МОЖЛИВОСТІ ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ БІОЛОГІЧНИХ МАРКЕРІВ .....	56
Ройко М.В.	
МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН КІСТКОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ .....	57
Тисленко В.Г.	
КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ ВЕРІФІКОВАНИХ ВИПАДКІВ ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ З ПОРІВНЯННЯМ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ.....	58
Тищенко Д.Р.	
РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПРИЧИН РАННЬОЇ НЕОНАТАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ І ОБГРУНТУВАННЯ ШЛЯХІВ ПРОФІЛАКТИКИ.....	59
Шемчишина О.Б.	
<b>АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ХВОРОБ.....</b>	<b>61</b>
СПЕЦИФІЧНІСТЬ ЩІЛЬНОСТІ ПРОСТАТСПЕЦИФІЧНОГО АНТИГЕНУ В ПОРІВНЯННІ З ПАТОГІСТОЛОГІЧНИМ ДОСЛІДЖЕННЯМ ПІСЛЯ ТРАНСРЕКТАЛЬНОЇ БІОПСІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ В РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ РАКУ ПРОСТАТИ .....	61
Богун М.Ю.	
ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ АНОРЕКТАЛЬНИХ ВАД У НОВОНАРОДЖЕНИХ.....	62
Давидова А.Ж.	
ПОВТОРНІ РЕКОНСТРУКТИВНІ ХІРУРГІЧНІ ОПЕРАЦІЇ У ХВОРИХ НА АТЕРОСКЛЕРОТИЧНЕ УРАЖЕННЯ АРТЕРІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК.....	63
Концесвітна Є.С.	