



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

застосуванні атрорента і беродуала зміни спостерігалися менш ніж у половини дітей. У той же час відзначалася сприятлива динаміка внутрішньосерцевогокровотоку у дітей, які отримали інгаляційноберодуал: виявлено зниження швидкості кровотоку і тиску на трикуспідальному клапані (ТК). У групах пацієнтів, які отримали інгаляції беротека і атрорента, навпаки, переважало зростання цих параметрів.

Висновки: Для купірування нападу задухи при БА ефективність беродуала, беротека і атрорента практично однакова. З позиції профілактики гемодинамічних розладів (при наявності серцево-судинних захворювань) та ризику виникнення кардіоваскулярної патології мабуть більш доцільне використання препарату беродуала для купірування загострень БА у дітей.

ОСОБЛИВОСТІ ВМІСТУ ТА БАЛАНСУ НАТРІЮ ТА КАЛІЮ В БІОСЕРЕДОВИЩАХ НОВОНАРОДЖЕНИХ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ФУНКЦІЇ НИРОК НА ТЛІ АСФІКСІЇ

Лобода А.М., доц., Маркевич В.Е., проф., Шищук А.В., студ. 5 курсу

Сумський державний університет, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Перинатальна асфіксія може призводити до поліорганичних ушкоджень у новонароджених. У відповідь на дефіцит кисню внаслідок асфіксії відбувається перерозподіл об'єму активно циркулюючої крові до мозку, серця і наднирників зі зменшенням кровообігу в системі мікроциркуляції нирок, легень та шлунково-кишкового тракту. Нирки є основним органом, відповідальним за регуляцію електролітного обміну.

Мета роботи – дослідити особливості вмісту та балансу електролітів (натрію, калію) у біосередовищах новонароджених із порушенням функції нирок на фоні асфіксії.

Обстежено 200 доношених новонароджених із ознаками ушкодження нирок: 100 дітей, які перенесли тяжку асфіксію, та 100 дітей з помірною асфіксією. Групу порівняння склали 20 немовлят, що не мали асфіксії при народженні.

Матеріалом для дослідження була периферійна венозна кров та ранкова порція сечі новонароджених. Їх забирали на 1-2 добу життя, наприкінці раннього неонатального періоду (7-8 доба життя) та в кінці першого місяця життя (25-30 доба). Вміст електролітів в сироватці визначали методом емісійної фотометрії.

Дітям із порушенням функції нирок на фоні асфіксії при народженні властиві відносні гіпернатріємія та гіперкаліємія, які змінюються стабілізацією рівнів елементів наприкінці першого місяця життя. Підвищення рівня калію відносно натрію сироватки обумовлює низьке значення результуючої Na/K при народженні у немовлят із порушенням функції нирок, особливо на тлі тяжкої асфіксії.

Порушення функції нирок внаслідок асфіксії супроводжується накопиченням натрію та зниженням рівня калію в еритроцитах. Зазначені зміни викликають розвиток еритроцитарного дисбалансу натрію та калію, що проявляється зростанням коефіцієнту трансмінералізації Na/K в 1,5 – 2 рази.

Новонародженим із порушенням функції нирок внаслідок асфіксії характерний низький вміст натрію та калію в сечі та їх знижена добова екскреція, що може сприяти затримці зазначених електролітів в організмі, підвищенню їх рівня в сироватці крові та негативно впливати на осмолярність плазми та електричну збудливість тканин.

Зміни електролітного вмісту та балансу необхідно враховувати при проведенні інфузійної терапії та виборі методу вигодовування у немовлят із порушенням функції нирок на тлі асфіксії.