

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# 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)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

В ходе проведенного анализа установлено, что в 32% случаев стартовым вариантом антибиотикотерапии было назначение цефалоспоринов 3-го поколения, в 29% случаев – полусинтетических пенициллинов. Несколько реже назначались цефалоспорины 1-го поколения (21%) и макролиды (19%). Наиболее низкая эффективность была отмечена при использовании полусинтетических пенициллинов и цефалоспоринов 1-го поколения. Смена терапии в данном случае производилась в 22% случаев. При использовании цефалоспоринов 3-го поколения замена антибиотика проводилась реже – в 9% случаев. Реже всего изменение антибактериальной терапии требовалась при назначении макролидов – в 2%. Развитие антибиотик ассоциированной диареи было отмечено у 75% детей. Наиболее часто она выявлялась при назначении препаратов цефалоспоринового ряда.

Таким образом, наиболее эффективной стартовой антибиотикотерапией в наших условиях было назначение цефалоспоринов 3-го поколения и макролидов. В тоже время высокая частота развития антибиотик ассоциированной диареи требует тщательного подхода к выработке решения о назначении антибактериальной терапии.

### ИСХОДЫ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

*Редько Е.К., к.мед.н доцент., Фурса А.С, Кугук С.Л.<sup>1</sup>*

*СумГУ, кафедра педиатрии с курсом медицинской генетики*

*<sup>1</sup>Сумская областная детская клиническая больница*

**Актуальность.** Ретинопатия недоношенных (РН) – витреоретинальное пролиферативное заболевание глаз недоношенных детей, тяжесть которого определяется степенью экстраретинальной пролиферации. Чем раньше срока и с меньшей массой тела родился ребенок, тем чаще развивается РН и тем тяжелее она протекает. Большинство исследователей к группе риска развития РН относят детей с массой тела при рождении менее 2000 г и сроком гестации до 32–34 нед. Однако, РН может развиваться и у детей с массой тела при рождении больше 2000 г. По мере увеличения накопленного контингента детей, перенесших РН, становится ясно, что у этих пациентов есть риск развития поздних осложнений даже при благоприятных исходах РН. Сроки возникновения и тяжесть их развития мало изучены, поэтому этот вопрос остается актуальным.

**Цель работы:** анализ состояния глаз детей, перенесших РН в отдаленном периоде.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением находилось 35 детей (70 глаз) в возрасте от 2 до 18 лет с массой тела при рождении от 875 г до 2700 г и сроком гестации от 24 до 34 нед. На основании изучения клинических проявлений РН и их сочетаний выделяют 5 степеней рубцовой РН, отличающихся прогнозом и функциональным состоянием глаз. Рубцовая фаза РН характеризуется наличием остаточных изменений на глазном дне после перенесенной активной стадии заболевания. Спектр и степень выраженности клинических изменений зависит от тяжести заболевания. Так как у одного ребенка на глазах возможно образование разных стадий рубцовой РН, в дальнейшем мы анализировали число глаз.

**Результаты.** Исходы заболевания широко варьируют и мало зависят от степени недоношенности. Анализ результатов динамического наблюдения показал, что на 24 глазах из 70 (34%) наступила отрицательная динамика: появились периферические витреохориоретинальные дистрофии, истончения сетчатки, изолированные разрывы, отслойка сетчатки. Все эти изменения существенно ухудшили зрительные функции и потребовали хирургического вмешательства. Сроки возраста появления осложнений варьировали и составили от 2 лет до 18, чаще 6–10 лет. Необходимость проведения комбинированного высокотехнологичного хирургического вмешательства в связи с развитием отслойки сетчатки проведено 5 детям из 35. Следует отметить, что поздние осложнения возникли у детей и с минимальными изменениями на глазном дне (2-я степень), а также и у детей с массой тела при рождении свыше 2000 г.

**Заключение:** высокая частота поздних осложнений РН в отдаленном периоде свидетельствует о необходимости целенаправленного изучения их патогенеза, сроков

возникновения и возможности профилактики. Данный фактор необходимо учитывать как офтальмологам, так и неонатологам и педиатрам при организации диспансерного наблюдения за недоношенными детьми.

### **СТРАТИФИКАЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

*Соляник А.О., Грищенко С.А., Должко Н.В.*

*Научные руководители: д.мед., проф. Гончарь М.А, к.мед.н., асс. Бойченко А.Д.*

*Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра педиатрии № 1 и неонатологии*

Цель: определение наиболее значимых факторов риска у новорожденных, которые могут влиять на формирование кардиоваскулярных событий.

Материалы и методы: Проведено анкетирование 48 матерей и обследовано 53 ребенка, в сроке гестации  $37,4 \pm 1,2$  недели.

Результаты исследования: Среди опрошенных преобладали матери новорожденных девочек (54,7%). Средний возраст большинства рожениц составлял  $27,9 \pm 4,5$  лет. Родились от первой беременности – 73,6% детей ( $p \leq 0,05$ ), от второй беременности – 15,1% и 11,3% – от третьей и последующих. На учет по беременности до 12 недель стали 70,9% ( $p \leq 0,05$ ) женщин, до 22 недель – 27,1%, после 30 недель беременности – одна женщина. Осложненная беременность имела место у 33,9% женщин. 50,9% ( $p \leq 0,05$ ) матерей имели различные хронические заболевания. Состояние своего здоровья во время беременности как хорошее оценивают 89,6% ( $p \leq 0,05$ ) женщин, удовлетворительное – 8,3%, неудовлетворительное – одна женщина. Большинство детей родились в удовлетворительном состоянии, из них 86,9% ( $p \leq 0,05$ ) имели оценку по шкале Апгар 8-10 баллов, 9,4% – 7-8 баллов и только 3,7% – 4-6 баллов. 84,9% ( $p \leq 0,05$ ) детей были здоровы, 15,1% имели морфофункциональные отклонения. Отягощенный анамнез по заболеваниям сердечно-сосудистой системы выявлен у 50% обследованных; 62,5% женщин имели соматическую патологию 25% матерей перенесли острую респираторную инфекцию во втором триместре беременности, у 25% выявлены герпетическая и хламидийная инфекции.

Таким образом, наиболее значимыми факторами риска развития кардиальной патологии у новорожденных являются: возраст родителей после 30 лет, наличие тяжелой соматической патологии у матерей, отягощенный семейный анамнез по кардиологическому профилю.

### **ОСОБЕННОСТИ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТКАНЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГИПОКСИИ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ**

*Тарасова И.В., Касян С.Н., Даваасурен Хулан*

*Сумский государственный университет,  
кафедра педиатрии с курсом медицинской генетики, СумГУ*

Изучены особенности содержания эссенциальных микроэлементов (МЭ) (железа, цинка, меди, марганца, кобальта) условно токсичного хрома и токсичного свинца в тканях головного мозга новорожденных крыс при экспериментальной гипоксии различной степени тяжести.

Изучение микроэлементного обеспечения проведено на 60 белых лабораторных крысах на первые и седьмые сутки жизни. Эти сроки жизни у крыс отвечают периоду новорожденности и раннему молочному периоду. Использовалась экспериментальная гипобарическая модель гипоксии по методике, адаптированной в отделе изучения гипоксических состояний Института физиологии им Богомольца НАН Украины. Эвтаназию животных проводили путем декапитации через 12 часов после вывода из эксперимента (30