

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

всіх цих дітей + СРП виявлявся за 3-6 год. до погіршення стану (кома II-III ст.); протягом 1-х 5 дн. життя 4 дон. дітей померли.

У II гр. + СРБ (хоча б 1 епізод) визначався у 83,3%. Серед них: 1 сепсис з ПВЛ; + СРП у крові визначалася на 2, 12 добу, потім у віці 5 тиж., У 3 дітей з гр. II (ВУІ - пневмонія, ДН III) СРП не виявлено жодного разу; всі 3 померли на 3-6 добу життя).

Висновки. 1. Виражена експресія СРП у крові виявляється в групі дітей з ІЗ. 2. Частота + СРП зростає зі збільшенням віку дитини в обох групах. 3. У дітей з гіпоксичними ураженнями + СРП може свідчити про некротичні зміни в головному мозку.

ЩОДО ПИТАННЯ ПРОГНОЗУВАННЯ РАННЬОЇ АНЕМІЇ НЕДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ ЗА УМОВ МІКРОЕЛЕМЕНТОЗУ

Маркевич В.Е., Тарасова І.В.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Рання анемія новонароджених (РАН) - важлива медико-соціальна проблема з огляду на її високу частоту (75-100%), суттєве погіршення якості життя новонароджених, виникнення різних порушень у неонатальному і подальших періодах життя дітей. Відомо, що анемія виникає на тлі мікроелементного дисбалансу, але дані про участь мікроелементів (МЕ) у патогенезі анемії новонароджених суперечливі. Мета роботи: визначення предикторських властивостей вмісту та балансу МЕ та клініко-анамнестичних показників для прогнозу розвитку анемії у недоношених новонароджених із гіпоксичними ураженнями (ГУ) ЦНС.

Вивченню підлягав вміст МЕ у сироватці, еритроцитах крові та сечі 96-ти недоношених новонароджених із ГУ ЦНС які були розподілені на групи: без анемії на 14-у добу життя (n = 67) та з анемією на 14-у добужиття (n = 29). Як статистичний метод була використана неоднорідна послідовна процедура Вальда-Генкіна.

Встановлена висока прогностична інформативність МЕ у сироватці та еритроцитах крові ($\bar{I} = 7,5 - 8,8$). Про розвиток анемії свідчив низький вміст $Cu \leq 0,90$ мкмоль/л, $Co \leq 2,0$ мкмоль/л, $Fe \leq 18,0$ мкмоль/л, $Mn \leq 5,0$ мкмоль/л, $Zn \leq 17,0$ мкмоль/л, $Cr \geq 25,1$ мкмоль/л у сироватці крові та вміст $Cu \leq 0,20$ мкг/мг попелу, $Co \leq 0,06$ мкг/мг попелу, $Fe \leq 10,5$ мкг/мг попелу, $Mn \leq 0,070$ мкг / мг попелу, $Zn \leq 1,70$ мкг/мг попелу, $Cr \geq 0,081$ мкг/мг попелу в еритроцитах крові. Прогностична значимість вмісту МЕ у сечі, була дуже високою ($\bar{I} = 8,9 - 15,0$) для усіх, окрім Fe. Про розвиток анемії свідчив: вміст $Cu (\geq 6,1$ мкмоль/л), $Mn (\geq 3,51$ мкмоль/л), $Zn (\geq 1,81$ мкмоль/л), $Co (\geq 0,41$ мкмоль/л), $Fe (\geq 2,6$ мкмоль/л) $Cr (\leq 0,081$ мкмоль/л). Прогностична інформативність вмісту МЕ у біосередовищах недоношених новонароджених є найвищою у сечі ($I = 10,03$). Серед клінічних факторів, які сприяли розвитку РАН найбільш інформативними були: внутрішньошлуночковий крововилив ($\bar{I} = 5,15$; $ПК = +14,9$) та синдром поліорганної недостатності ($\bar{I} = 2,61$; $ПК = +4,2$).

ОСОБЛИВОСТІ НЕРВОВО-ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ НАПРИКІНЦІ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ГІПОКСИЧНО-ІШЕМІЧНЕ УРАЖЕННЯ ЦНС

Маркевич В.Е., Тарасова І.В., Касян С.М.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики

Перинатальні ураження ЦНС гіпоксично-ішемічного генезу є найбільш частою причиною неврологічних відхилень в періоді новонародженості і суттєво впливають на подальший фізичний та нервово-психічний розвиток (НПР) дитини.

Мета дослідження: вивчити особливості НПР дітей наприкінці першого року життя, які перенесли гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС (ГУ ЦНС).

Всі діти були оцінені за якісно-кількісною шкалою відставання у НПР. При дослідженні розвитку по окремим лініям в залежності від віку була виявлена вікова залежність у відставанні дітей. У віці 1 місяць у 39,7% дітей відстають рухи, у 19,1% відстають відповідні емоційні реакції, у 17,8% дітей зорові реакції. У віці 9 місяців