

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

ознак, виявлення їх діагностичної інформативності, ранжування за їх диференційною інформативністю та формування діагностичних таблиць.

Для створення прогностичного алгоритму використані предикторські властивості мікроелементного гомеостазу (вміст Co, Ni та Pb у біосередовищах новонароджених та їх матерів), клініко-анамнестичні дані (наявність передчасного відшарування плаценти та пологи шляхом кесарового розтину, характер клінічного синдрому ураження ЦНС у гострому періоді, характер патологічних змін на НСГ, стан матеріального становища, наявність ЗВУР, наявність професійних шкідливостей та шкідливих звичок (вживання алкоголю, тютюнопаління) у матері, стать новонародженого, оцінка за шкалою Апгар на 1-й та на 5-й хвилині у балах, наявність обвиття пуповиною навколо шиї плода, наявність гестозу другої половини вагітності, кількість пологів, вік матері, кількість вагітностей, наявність кольпіту у матері під час вагітності, кількість абортів, тривалість ШВЛ).

Для кожного із факторів ризику, що аналізувалися розраховано прогностичний коефіцієнт (ПК) та індекс інформативності (І).

Величина прогностичної значимості показників алгоритму була наступною: мікроелементози ( $\bar{I}=15,0$ ,  $ПК=+16,1$ ), передчасне відшарування плаценти ( $\bar{I}=6,50$ ,  $ПК=+14,5$ ), ХФПН ( $\bar{I}=5,35$ ,  $ПК=+10,4$ ), синдром гострого періоду ( $\bar{I}=5,0$ ,  $ПК=+9,4$ ), патологічні зміни на НСГ ( $\bar{I}=4,65$ ,  $ПК=+9,0$ ), низький рівень матеріального становища та нутрієнтна недостатність ( $\bar{I}=4,35$ ,  $ПК=+7,5$ ), ЗВУР ( $\bar{I}=4,0$ ,  $ПК=+4,50$ ), професійні шкідливості ( $\bar{I}=3,5$ ,  $ПК=+6,5$ ). З восьмого по п'ятнадцяте місце займають ознаки з індексом інформативності від 2,90 до 0,35.

### ПРЕДИКТОРСЬКІ ВЛАСТИВОСТІ МІКРОЕЛЕМЕНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ У РОЗВИТКУ ПОСТГІПОКСИЧНОЇ КАРДІОПАТІЇ НОВОНАРОДЖЕНИХ

*Тарасова І.В., Панасовська К.О., студентка 6 курсу*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики*

Перинатальні гіпоксичні ураження ЦНС займають друге місце в структурі перинатальної захворюваності та смертності. Одним із проявів перинатальної гіпоксії є розвиток гіпоксичного ураження серцево-судинної системи, який зустрічається у 40-70% новонароджених. Мікроелементи (МЕ) забезпечують перебіг біологічних реакцій у серці. Тому метою роботи було вивчення предикторських властивостей мікроелементного гомеостазу для прогнозу постгіпоксичної кардіопатії новонароджених.

Вивченню підлягало 85 доношених новонароджених із перинатальними гіпоксичними ураженнями ЦНС, які були розподілені на групи: 1-а (n = 30), в якій на 14-у добу життя сформувалась постгіпоксична кардіопатія; 2-а (n = 55) - у новонароджених якої не виявлена дана патологія.

Як статистичний метод була використана неоднорідна послідовна процедура Вальда-Генкіна.

Розрахунок інформативності для МЕ у сироватці крові показав, що для всіх МЕ існує висока прогностична інформативність: від  $I=7,10$  для Cu до  $I=16,50$  для Fe. На користь розвитку кардіопатії свідчили вміст Fe ( $\geq 18,59$  мкмоль/л), Co ( $\geq 3,01$  мкмоль/л), Cu ( $\geq 0,91$  мкмоль/л), Mn ( $\geq 5,1$  мкмоль/л), Zn ( $\geq 17,1$  мкмоль/л) та Cr (18,1-20,0 мкмоль/л). Для прогностичної цінності вмісту МЕ в еритроцитах, дуже високі предикторські властивості встановлені для Cu ( $I=6,40$ ) та Co ( $I=6,24$ ). Інші МЕ виявили високу інформативність. Критеріями прогнозу розвитку кардіопатії були вміст в еритроцитах Cu  $\geq 0,26$  мкг/мг попелу, Co  $\geq 0,61$  мкг/мг попелу, Fe  $\geq 10,91$  мкг/мг попелу, Cr  $\leq 0,06$  мкг/мг попелу та Zn  $\geq$  мкг/мг попелу. Відносно вмісту МЕ в сечі всі ознаки мали високу прогностичну значимість, яка коливалась від  $I=5,82$  для Zn та  $I=1,96$  для Fe. На користь розвитку кардіопатії свідчать вміст у сечі Zn  $\leq 1,50$  мкмоль/л, Cu  $\leq 5,5$  мкмоль/л, Cr  $\geq 6,01$  мкмоль/л, Mn  $\leq 4,0$  мкмоль/л, Co  $\leq 0,40$  мкмоль/л та Fe  $\leq 1,0$  мкмоль/л.

Неінвазивний метод визначення вмісту МЕ в сечі доцільно використовувати для прогнозування зазначеної патології, оскільки він має дуже високу прогностичну інформативність ( $I=11,09$ ).