

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## ОСОБЛИВОСТІ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ДІТЕЙ, НАРОДЖЕНИХ ШЛЯХОМ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

*Форкерт І.О., Романенко П.В., студенти групи ЛС-402*

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Попов С.В.*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії*

**Актуальність.** Захворювання серцево-судинної системи є одними з найбільш расповсюджених, в тому числі і серед причин летальності. Наявність захворювань у дитини само по собі є предиктором цих захворювань у дорослого, але найбільше значення з метою їх попередження має пошук преморбідних факторів. Зважаючи на те, що ГХ становить майже половину серед хвороб системи кровообігу, які, в свою чергу, продовжують займати провідні позиції серед причин смертності в Україні (до 68 % загальної смертності), тема є винятково актуальною.

**Мета дослідження.** Комплексна оцінка особливостей артеріального тиску у дітей шкільного віку, народжених шляхом кесаревого розтину.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося у 48 дітей віком від 12 до 16 років. Діти знаходились на стаціонарному лікуванні з діагнозом вегетативна дисфункція і скаргами на періодичні зміни артеріального тиску. Серед всіх дітей проводився добовий моніторинг артеріального тиску. Вивчались середні значення добового, денного, нічного систолічного та діастолічного артеріального тиску. Оцінювались показники фізичного розвитку: маси, росту, проводився розрахунок ВМІ.

**Результати.** Виявлено, що народження дитини шляхом кесаревого розтину призводить до тенденції підвищення як систолічного, так і діастолічного тиску вже в шкільному віці. Підвищення артеріального тиску відмічалось для всіх рівнів порівняння з нормативними даними відносно віку, статі, росту. Найбільш вираженим воно було для 50 перцентилі, при чому прослідковувалась тенденція частішого перевищення середніх показників систолічного артеріального тиску в денний час. Дослідження діастолічного тиску у даного контингенту характеризувалось тими ж ознаками, що і систолічного.

**Висновок.** Таким чином, народження шляхом операції кесаревого розтину призвело до більшої частоти перевищення систолічного і діастолічного артеріального тиску по даним його добового моніторингу у дітей шкільного віку з ознаками вегетативної дисфункції, а також до нижчого рівня нічного зниження артеріального тиску.

## РЕТІНАЛЬНІ КРОВОВИЛИВИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

*Фурса А.С.*

*Сумський державний університет, кафедра педіатрії*

*Сумська обласна дитяча клінічна лікарня*

**Актуальність.** В результаті крововиливів в сітчасту оболонку ока, які можна виявити при офтальмоскопічному обстеженні вже в пологовому будинку, можливе порушення зорового аналізатора. Розсмоктуються крововиливи до кінця першого тижня життя, іноді спостерігаються повторні епізоди на 7-9-й день. Ретинальні крововиливи (РК) можуть бути причиною зниження зору, косоокості, ністагму, дегенеративних змін в сітківці.

**Мета:** виявити найбільш часті причини ретинальних крововиливів (РК) у новонароджених у неонатальних відділеннях СОДКЛ.

**Матеріали і методи.** Вивчено 94 стаціонарних карт новонароджених, яким проводилися дослідження методом зворотної офтальмоскопії (з призначень лікуючих неонатологів).

**Результати.** У 27 новонароджених, що склало 25.38% від вивчених випадків, були виявлені РК – у 7 недоношених (26%) і, відповідно, 20 доношених (74%) малюків. Серед 27 новонароджених 4 (15%) малюки мали внутрішньочерепні крововиливи (ВЧК) – 1 травматичного генезу, інші 3 (гестаційний вік 27-30 тижнів) – на тлі тяжкої гіпоксії; в усіх чотирьох спостерігалися тяжкі РК.