

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

Отримані результати. Клінічний аналіз показав, що підозра на позаликарняну пневмонію на етапі амбулаторно-поліклінічного обслуговування виникало при наявності у хворого субфебрильної температури, кашлю, анорексії, підвищеної стомлюваності, початок захворювання носило млявий характер. У зв'язку з цим більшість хворих були госпіталізовані на пізніх термінах захворювання: на 6-7-й день - 34,6% (17), на 10-14-й дні - 36,7% (18), більш ніж через 2 тижні від початку захворювання - 14,2% (7), і лише 14,2% надійшли в перші 3 дні від початку захворювання. При цьому слід підкреслити, що практично половина дітей (48,5%) в амбулаторних умовах вже отримала антибактеріальну терапію, яка була без позитивного ефекту. Більш того 16,3% дітям було призначено два або більше курсів антибактеріальної терапії. Вивчення клінічного аналізу крові показало, що лейкоцитоз відзначався лише у 32,6% обстежених, а ШОЕ була збільшена лише у 18 з 49 пацієнтів, в основному в межах 20-25 мм/год.

Висновок. Отже, як видно з результатів наших досліджень, чітко простежується трансформація клінічного перебігу позаликарняної пневмонії. З огляду на це представляє значимість розробка нових критеріїв, що дозволять своєчасну постановку діагнозу і проведення раціональної терапії хворим дітям.

### ПРОГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ВМІСТУ МІКРОЕЛЕМЕНТІВ У СЕЧІ НОВОНАРОДЖЕНИХ

#### ІЗ ГІПОКСИЧНО-ІШЕМІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦНС

*Касян С.М., <sup>1)</sup>Богданова Г.В., <sup>1)</sup>Гапієнко О.І., <sup>1)</sup>Железна Т.О.*

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

*<sup>1)</sup>Сумська обласна дитяча клінічна лікарня*

Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС (ГІУ ЦНС) є однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем сучасної неонатології та неврології.

Наслідки гіпоксично-ішемічного ураження ЦНС визначаються формуванням неврологічних і соматичних розладів, які призводить до інвалідизації та соціальної дезадаптації. У кожній третій дитині річного віку діагностується неврологічна патологія – від затримки психомоторного розвитку до тяжких форм дитячого церебрального параліча (ДЦП). Серед дітей, вперше визнаних інвалідами, 57% складають хворі на ДЦП.

Метою нашого дослідження було підвищити ефективність діагностики та прогнозування розвитку дитячого церебрального паралічу у дітей першого року життя на підставі визначення вмісту мікроелементів (кобальт, нікель, свинець) у сечі новонароджених дітей.

Сформовані альтернативні групи: з наявністю та відсутністю ДЦП на першому році життя дітей. Для створення прогностичного алгоритму використані предикторські властивості мікроелементного гомеостазу (вміст Co, Ni та Pb) у сечі новонароджених.

Всі МЕ виявили дуже високу прогностичну інформативність (12,82-15,0). Про розвиток ДЦП свідчать: низький рівень Co ( $\leq 0,60$  мкмоль/л), Pb ( $\leq 0,11$  мкмоль/л) та Ni ( $\leq 0,50$  мкмоль/л).

Таким чином, чим менший вміст МЕ, що виводяться із сечею із організму, тим більша вірогідність розвитку ДЦП у хворого.

Алгоритм прогнозу, що ґрунтується на високонадійних показниках, слід використовувати для прогнозу розвитку дитячого церебрального паралічу з урахуванням найбільш впливових потенційних регресорів – вмісту кобальту, нікелю та свинцю у сечі.

Таким чином, дослідження мікроелементного балансу як складова комплексу прогностичних ознак розвитку ДЦП, дозволить впровадити у клінічну практику ранні критерії неінвазивної діагностики і дасть можливість прогнозування розвитку ДЦП. Це може знизити малюкову захворюваність та інвалідність дітей, що має важливе економічне і соціальне значення.