

## **СЛУЧАЙ РАЗВИТИЯ БЛЯШЕЧНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ У ПАЦИЕНТА, СТРАДАЮЩЕГО РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ**

Павленко Д.В.

Научный руководитель: к.мед.н., доц. Макурина Г.И.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра дерматовенерологии и косметологии с курсом дерматовенерологии и эстетической медицины ФПО

Бляшечная склеродермия и рассеянный склероз являются аутоиммунными заболеваниями, их сочетание редко встречается в клинике. С целью предполагаемых возможных общих механизмов развития этих заболеваний были изучены пусковые и провоцирующие векторы, оценены степени клинической активности, предложена методика терапии заболеваний. Материалы и методы. Был изучен анамнез, проведены общеклинические исследования, изучена биохимия крови, УЗИ органов брюшной полости, состояние эндокринной системы специфическими методами иммуноферментного анализа у пациента Р., 14 лет, обратившегося за помощью на кафедру дерматовенерологии и косметологии с курсом дерматовенерологии и эстетической медицины ФПО ЗГМУ. В результате исследований выделены наиболее значимые, на наш взгляд, триггерные факторы, ведущие показатели биохимических, иммуноферментных обследований. Назначена комплексная терапия с учетом механизмов развития обоих заболеваний. Выводы. Изучение механизмов одновременного развития двух аутоиммунных заболеваний у одного пациента позволяют глубже понять их патогенез, оценить эффективность, предложить новые методы их терапии.

## **СТРУКТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЗАПОРОЖСКОГО РЕГИОНА**

Панасюк Д. В.

Научный руководитель: проф. Жарких А. В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии

Цель исследования: изучить структуру сердечно-сосудистых заболеваний у беременных Запорожского региона на протяжении 2014 года. Материалы и методы исследования: нами была изучена документация беременных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, находившихся под наблюдением консультативно-диагностического отделения Запорожского областного перинатального центра за период 2014 года. Результаты исследования и их обсуждение: в консультативно-диагностическом отделении наблюдалось 111 беременных женщин с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Средний возраст беременных составил 27,5 лет. Анализируя данные их обследования, нами была отмечена следующая встречаемость нозологических форм: ВПС – 27,92%, среди которых ДМПП – 48,38%, аневризма МПП – 16,12%, ДМЖП – 9,76%, сочетание ДМПП с ДМЖП – 3,22%, ОАП – 12,90%, коарктация аорты – 3,22%, стеноз устья аорты – 6,45%, из них хирургически коррективированы – 41,90%, средний возраст проведения операции – 14,7 лет; гипертоническая болезнь – 24,32%; артериальная гипотензия – 0,90%; воспалительные заболевания сердца – 5,40%; нарушения ритма – 16,21%, хирургически коррективированы – 22,22%, средний возраст проведения операции – 12,5 лет; ПМК – 15,31%; НЦД – 28,82%. В дальнейшем 52,25% женщин было направлено для родоразрешения на II уровень, 47,74% на III уровень оказания акушерско-гинекологической помощи. Критериями для отбора служили: степень перинатального риска и тяжесть акушерской и экстрагенитальной патологии. По данным Областного перинатального центра родоразрешение проведено: через естественные родовые пути у 66% женщин; оперативным путем у 34% женщин. Все женщины выписанные из Областного перинатального центра в удовлетворительном состоянии. Случаев перинатальной смерти не отмечено. Выводы: на основании проведенного исследования установлено, что консультативно-диагностическое отделение играет важную роль в выработке тактики ведения беременных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, и это подтверждается результатами родоразрешения.

## **ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ХОЛАНГИОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ БИЛИАРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ**

Пасечник Е.В.

Научный руководитель: ас. Дмитрякова Г.Н.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра детских болезней ФПО

Органическая и функциональная патология у детей иногда имеет схожую клиническую картину и лабораторные данные, а применение рутинных методов исследования не всегда позволяет провести дифференциальную диагностику между этими состояниями. Применение магнитно-резонансной холангиографии (МР ХГ) позволяет визуализировать весь билиарный тракт, что облегчает постановку диагноза. Цель работы: демонстрация возможностей МР ХГ в диагностике органической и функциональной патологии билиарного тракта у детей. Методы исследования: анализ клинико-анамнестических данных, общеклинических, биохимических исследований, УЗИ ГБС, ФЭГДС, КТ и МР

ХГ в 2-х случаях патологии желчевыводящей системы (ЖВС) у детей: 1- функциональная патология, 2 - органическая патология билиарного тракта. Результаты: отмечалась схожая клиническая картина: болевой и холестатический синдромы и синдром цитолиза, что не позволило с точностью поставить диагнозы. Применение МР ХГ в 1-ом случае позволило поставить диагноз: кисты внутри- и внепеченочных желчных протоков тип IVa по классификации Todani. Во 2-м - показало нормальную анатомическую структуру билиарного тракта, выставлен диагноз: функциональное расстройство сфинктера Одди по билиарному и панкреатическому типу. Вывод: МР ХГ как неинвазивный, безопасный метод исследования билиарного тракта, позволяет получить целостное представление об анатомии ЖВС и совместно с клинико-анамнестическими и лабораторными данными дает возможность провести дифференциальную диагностику между органической и функциональной патологией билиарного тракта у детей.

### **УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОЙ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ У ДЕТЕЙ Г. ЗАПОРОЖЬЯ**

Пахольчук О.П., Вакула Д.А.

Научный руководитель: проф. Недельская С.Н.  
Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра факультетской педиатрии

Цель: изучение истинной распространенности пищевой непереносимости (ПН) среди популяции школьников г. Запорожья в условиях экологически неблагоприятной обстановки, выявление группы риска, разработка подхода диагностики и профилактики среди данного контингента населения. Материалы и методы. В работе приняли участие 217 детей 6 - 17 лет школы № 46 г. Запорожья. Для изучения анамнеза использовалось интервью-анкетирование. Объективное обследование включало осмотр кожных покровов, наличие клинических проявлений кожных форм аллергии, которые оценивали по шкале SCORAD. Результаты: 54,3% детей имели в анамнезе или на момент осмотра высыпания на коже, связанные с употреблением продуктов. Наиболее частые симптомы ПН у детей: сухость кожи, экзема на сгибательных поверхностях, гиперкератоз и ксероз. У данных детей выявлено преобладание отягощенного аллергологического семейного анамнеза ( $56\pm 4\%$ ), а также развитие симптомов со стороны дыхательной системы ( $80\pm 2\%$ ). Среди детей средних и старших классов 19,8% отмечают наличие сырости в доме, 23% детей 1-3 классов указывают на наличие тараканов в доме. Выявлено, что ПН развивалась гораздо чаще у детей (35%), чьи мамы сталкивались с профессиональными вредностями на работе, но гораздо реже у тех, чьи мамы во время беременности и лактации соблюдали диету. Влияние курения членов семьи на наличие ПН не выявлено, однако количество «курящих» семей составляет в среднем  $43,5\pm 8\%$  во всех возрастных группах. Выводы: Результаты позволяют выделить шаги алгоритма профилактики развития ПН.

### **КАТАМНЕСТИЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ЗДОРОВ'ЯМ ДІТЕЙ З НИЗЬКОЮ МАСОЮ ТІЛА ПРИ НАРОДЖЕННІ**

Післар Я.Ф.

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Лебединець О.М.  
Запорізький державний медичний університет  
Кафедра госпітальної педіатрії

Мета дослідження: Оцінка динаміки стану здоров'я, структури захворюваності, особливостей розвитку дітей, що народились недоношеними з низькою масою тіла. Матеріали та методи: Проведен аналіз структури захворюваності 49 дітей, що народились недоношеними на 28–32 тижні гестації, особливостей перебігу вагітності у їх матерів. При подальшому катамнестичному спостереженні 25 дітей обстежено в скорегованому віці 2–5 місяці, 13 дітей – у віці 6–9 місяців. Результати: У всіх матерів дітей, що народились недоношеними з низькою масою тіла, відзначався патологічний перебіг вагітності, ускладнення пологового періоду розвинулись у 12 (24,4%) випадків. Прояви перинатального ураження центральної нервової системи мали місце у всіх новонароджених: у 41 (83,6%) дитини діагностовано синдром пригнічення, у 10 (20,4%) та 4 (8,1%) дітей гідроцефальний синдром та судомний синдром, відповідно. Сепсис перенесли 12 (22,4%) хворих, асфіксію новонароджених – 16 (32,6%) дітей. Вроджені вади серця виявлено у 16 (32,6%) малюків, вади розвитку нирок – у 10 (20,4%). Ретинопатія недоношених сформувалась у 23 (46,9%) дітей, бронхо-легенева дисплазія – у 5 (10,2%) хворих. До скорегованого віку 9 місяців неврологічні відхилення залишались у всіх пацієнтів, у тому числі синдром рухових порушень – у 7 (53,8%), гідроцефальний синдром – у 6 (46,1%) дітей. В катамнезі затримку фізичного розвитку виявлено у кожної другої дитини, домовленневого розвитку у 2 (15,3%) дітей, зниження слуху у однієї (7,6%) дитини, з наростанням поширеності затримки статомоторного розвитку (з 11,1% до 15,3% дітей) та дисплазії кульшових суглобів (з 44,4% до 61,5% дітей) з 2-го по 9-й місяць скорегованого віку. У 4 (30,7%) малюків сформувалась варусна або вальгусна деформація стоп. Висновки: Високий рівень захворюваності вказує на необхідність організації довгострокового подальшого спостереження за станом здоров'я дітей, що народились недоношеними з низькою масою тіла, для зменшення тяжкості віддалених наслідків.