

24 девочки (59%), 17 мальчиков (41%). У 95% пациентов наблюдалась лихенификация, у 5 % - экссудативные явления. Первые симптомы заболевания в III возрастном периоде выявлены у 46 пациентов (30%): 28 женщин (61%), 18 мужчин (39%). У 99% пациентов наблюдаются явления лихенификации, у 1% - экссудативные явления. Зуд наблюдается у 100% больных всех возрастных периодов. Выводы. В большинстве случаев атопический дерматит манифестирует в I возрастном периоде, с выраженными экссудативными явлениями, что говорит о преобладании парасимпатической нервной системы. В II и III возрастных периодах преобладают явления лихенификации, которые свидетельствуют о преобладании симпатической нервной системы. Особенности клинических проявлений заболевания в разных возрастных периодах определяют тактику лечения пациентов.

ТОКСИКО – АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ГЕНЕЗА

Пухир В. П.

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Недельская С.Н.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра факультетской педиатрии

Лекарственные средства, назначенные для лечения, диагностики и профилактики заболеваний могут привести к нежелательным аллергическим реакциям. Синдром Стивенса – Джонсона (ССД) и токсический эпидермальный некролиз (ТЭН) рассматриваются как тяжелые варианты единого патологического процесса. Цель: уточнить распространенность, клинические проявления, особенности диагностики и лечения, исход токсико-аллергических симптомов на медикаментозные препараты. Материалы и методы. Проанализировано 17 историй болезни детей, которым проводилось лечение в реанимационном и аллергологическом отделениях КУ «ЗМБДЛ № 5» (главный врач Запороженко А. Г.) с 2009 по 2017 г. Результаты и их обсуждение. ССД у 15 детей, 2 ребенка с ТЭН. Девочек – 12 (70,6 %), мальчиков – 5 (29,4%). До 3-х лет – 3 человека, от 3-х до 6 – 8 детей, от 6 до 17 – 6. Клинически ССД – ТЭН характеризовался буллезным поражением кожи и слизистых оболочек с отслоением эпидермиса и образованием обширных эрозий в результате слияния и вскрытия пузырей, а также положительным симптомом Никольского. ССД и ТЭН индуцировался у детей инфекцией и лекарственными средствами, что требовало проведения специфической терапии. Летальных исходов не было. По литературным данным летальность достигает 5% при ССД, 30 - 35 % при ТЭН (даже 50 %). Выводы. При ССД и ТЭН лабораторные критерии диагностики отсутствуют. Для уточнения этих синдромов используются история заболевания и анализируются клинические симптомы.

УДК 618.33-008.922.1-037-07

ПОКАЗНИК ЦЕРЕБРО-ПЛАЦЕНТАРНОГО ВІДНОШЕННЯ – РАННІЙ ПРЕДИКТОР ДИСТРЕСУ У ПЛОДІВ З ПІЗНЬОЮ ФОРМОЮ ЗАТРИМКИ ЙОГО РОЗВИТКУ

Пучков В.А., Ольшанська А.В.

Запорізький державний медичний університет
Кафедра акушерства і гінекології

Зниження перинатальної смертності (ПС), збереження життя та здоров'я новонароджених є запорукою демографічного розвитку України. Провідною причиною ПС є фетоплацентарна недостатність (60%), яка ускладнює вагітність від 4 до 22%, та супроводжується гіпоксією плода, затримкою внутрішньоутробного розвитку чи антенатальною загибеллю плода. Мета дослідження – обґрунтувати зміни показника cerebro-плацентарного відношення, як раннього предиктору дистресу плода при затримці його розвитку. Матеріали та методи дослідження. Нами, за умови інформованої згоди, проведено обстеження 68 вагітних жінок з пізньою формою затримки розвитку плода (ЗРП) (середній вік – 27,97±5,66 років), у 44,1 % - перша вагітність. Гіпотеза дослідження потребувала вивчення зміни показників як у вагітних, так і у новонароджених. Обстеження плода проводили за допомогою УЗ сканера Esaote My Lab Six. Результати дослідження. Встановлено, що при ЦПВ в межах 0-1,0, верифікований стан - дистрес плода становив 75%, що стало показанням для екстреного розродження шляхом операції кесаревого розтину (79%) у терміні вагітності 35,2±2,6 тижнів. Підтвердженням дистресу плода були і клінічні

прояви зниження показників новонародженого за шкалою Апгар на 1 та 5 хвилини життя до $6,0 \pm 1,0$ балів та $6,9 \pm 0,9$ балів, відповідно. Висновки. Таким чином, при ЦПВ нижче 1,0 достовірно розвивається дистрес плода в пологах, що є показанням до розродження шляхом операції кесарева розтину.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕФРАКЦИОННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ КАТАРАКТЫ

Рожанский Д.А., Дунаева Д.А.

Научный руководитель: Завгородняя Н.Г., Костровская Е.О.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра офтальмологии

Цель: Улучшение результатов факоемульсификации катаракты с имплантацией ИОЛ путем изучения предоперационного и прогнозирования послеоперационного астигматизма. Материалы и методы. Обследовано 127 пациентов (127 глаз) которым планировалась операция по факоемульсификации катаракты (ФЭК) с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ). Средний возраст составил 62 года. Всем пациентам в предоперационном обследовании проводили: визометрию, кератометрию на приборе Verion® (Alcon), оптическую биометрию на приборе IOLMaster® (Karl Zeiss). Результаты. Из обследованных пациентов 57% перед операцией имели прямой астигматизм, 15% - обратный и 28% - астигматизм с косыми осями. При выполнении основного доступа от 130 до 180 градусов во время операции только у 16% пациентов возможно было уменьшение предоперационного астигматизма, у 84% пациентов, соответственно, операция с выполнением стандартных доступов привела бы к усилению астигматизма. У 70% обследуемых в послеоперационном периоде планируемый астигматизм составлял более 0,75 Дптр, а у 83% - более 0,5 Дптр. Выводы. Таким образом, на рефракционные результаты после ФЭК с имплантацией ИОЛ в более чем 70% случаев будет оказывать влияние остаточный послеоперационный астигматизм. Поэтому, для достижения идеального рефракционного результата по некоррегированной остроте зрения около 83% пациентов нуждаются в имплантации торической ИОЛ. Соответственно, использование системы расчетов и позиционирования торических ИОЛ Verion® компании Alcon может быть рекомендовано для широкого практического применения.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ПОЧКИ

Руденко М.В.

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Клименко А.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской хирургии

Цель. Оценить эффективность лапароскопического метода лечения рака почки, анализ результатов. Материалы и методы. В клинике факультетской хирургии ЗГМУ за период 2014-2016 года было выполнено 19 лапароскопических вмешательств на почке, при этом пациентов с раком почки было 15. Из них рак правой почки у 8 (53%) пациентов, рак левой - 6 (40%) пациентов, и рак обеих у 1 (7%) пациентки. Средний возраст составил 56 лет, женщин было 10 (67%), мужчин – 5 (33%). Было выполнено 4 нефректомии и 11 резекций. Операции выполнены такими доступами: трансперитонеально-9 операций, ретроперитонеально-6. Результаты. Летальных исходов не было, у 3 пациентов (20%) отмечалось более длительное восстановление (выписаны на 10 день). В среднем, пациенты пребывали в стационаре 7 дней, после чего были выписаны. По гистологическому заключению опухоли: светлоклеточный рак почки-12(80%), папиллярная карцинома-3(20%). Размеры удаленных опухолей варьировали от 20 мм до 180 мм. Осложнений после проведения операции не наблюдалось, повязки на ранах сухие. У всех пациентов операция была выполнена в один этап. Выводы. Лапароскопический метод эффективно позволяет выполнить нефректомию и резекцию почки с опухолью относительно небольших размеров. Данный метод дает минимальное количество осложнений в послеоперационном периоде, является менее травматичным и позволяет добиться хорошего косметического эффекта. В 80% случаев у пациентов наблюдался светлоклеточный рак почки, среди пациентов преобладали женщины (67%).