

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
"Буковинський державний медичний університет"

ПРИРОДНИЧІ ЧИТАННЯ

2017

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною
участю

Чернівці,
18-21 травня 2017 р.

Післяопераційних ускладнень-0

Отримані результати показують, що використання доступу за Шпренгелем з використанням інтрадермального шва не поступається в якості класичним методам, але має добре виражений косметичний ефект, що важливо для хворих жіночої статі та хворих віком менше 18 років, також даний доступ дозволяє дотримуватись принципів естетичної хірургії.

**Гиря О. М., Лебединець О. М., Ярцева М. О., Кокоркін О. Д.
АНАМНЕСТИЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ РАНЬОГО ВІКУ З
ПРОЯВАМИ ГЕМАНГІОМ РІЗНОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ НА ТЛІ ВРОДЖЕНОЇ
ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ**

Запорізький державний медичний університет, кафедра госпітальної педіатрії, кафедра дитячої хірургії та анестезіології, м. Запоріжжя

Останнім часом спостерігається підвищення кількості хворих на цитомегаловірусну інфекцію з ураженням декількох органів-мішеней. Це пов'язане не тільки з покращенням діагностичних можливостей сучасної медицини, а й зі збільшенням розповсюдженості цитомегалії серед людей репродуктивного віку. Народження дітей від батьків-носіїв цитомегаловірусної інфекції вимагає цілеспрямованого спостереження за цими дітьми на предмет появи, більш ранньої та ускладненої нехарактерними проявами, клінічної картини вродженої цитомегалії. Метою проведеного дослідження було виявлення ймовірних чинників розвитку хірургічної патології у дітей з вродженою цитомегалією. Виходячи з цього, ми проаналізували дані 712 дітей перших трьох років життя за період з 2013 по 2016 рр. Однією з причин звернення за медичною допомогою була наявність у пацієнтів гемангіом різної локалізації. Було проаналізовано анамнестичні дані дітей першого року життя, яким на підставі специфічного обстеження, із застосуванням імуноферментного аналізу з визначенням анти-ЦМВ IgG та IgM, полімеразної ланцюгової реакції було встановлено діагноз вродженої цитомегалії.

Ці дані вказують на те, що несприятливий перебіг вагітності (на тлі гестозу, анемії) спостерігався у 83,7% випадків. До важливих чинників слід також віднести наступні фактори: ГРВІ у матері у I-II триместрі вагітності (75%), фетоплацентарна недостатність у 36% випадків. 41,5% дітей народилися недоношеними на 35-36 тижні вагітності. В періоді новонародженості спостерігався затяжний перебіг жовтяниці майже у 99% дітей. Після виходу з періоду новонародженості у 79% хворих діагностувалася анемія, більш як у половини – хвилеподібний перебіг тромбоцитопенії (чинник гематологічних порушень встановлено не було).

Отже, серед дітей з гемангіомами вроджена цитомегаловірусна інфекція діагностується майже у 90% спостережень. Отримані дані вказують на доцільність обстеження дітей з проявами гемангіом різної локалізації у поєднанні з вищеперерахованими антенатальними чинниками ризику для виключення у таких пацієнтів вродженої цитомегалії.

Природничі читання (Чернівці, 18-21 травня 2017 р.)