

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З
СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ЛІКАРІВ-
ПЕДІАТРІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 210-Й РІЧНИЦІ ХАРКІВСЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

**20 березня 2015 року
м. Харків**

вплив лікувальних та реабілітаційних програм артеріальної гіпертензії в умовах вищого навчального закладу. Враховуючи результати буде розроблено концепцію організації медичної допомоги особам молодого віку з первинною артеріальною гіпертензією в умовах вищого навчального закладу. Розвиток запропонованої концепції забезпечить зниження захворюваності на гіпертонічну хворобу серед дорослих у майбутньому.

ЗНАЧЕНИЕ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ В ОПРЕДЕЛЕНИИ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И СПОСОБОВ ЕЕ ПРОФИЛАКТИКИ

Иванько О.Г., Федченко А.В.

Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра профилактики детских болезней

Несмотря на высокую частоту кратковременных подъемов артериального давления (АД) в периоде пубертата, истинная гипертоническая болезнь (ГБ), как первичная стабильная артериальная гипертония с гипертензивной гипертрофической кардиомиопатией у подростков встречается относительно нечасто. Между тем по мере взросления частота ГБ очень быстро возрастает, особенно у мужчин. Решая проблему первичной профилактики заболевания, в настоящее время предполагают существование наследственных предикторов ГБ, которые могут быть выявлены с помощью молекулярно-генетических исследований. При этом значение имеет не только и не столько поиски аллелей, определяющих высокое АД, сколько быстроту развития осложнений гипертонии – гипертрофической кардиомиопатии и атеросклероза. Эти осложнения и способны формировать ГБ со свойственными ей высокими рисками развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, как следствия трудно контролируемой гипертонии. К настоящему времени отмечена ассоциация некоторых генетических полиморфизмов (ACE, PPARA, PPARD) с рядом заболеваний, таких, как гипертоническая и ишемическая болезнь сердца, аритмии и ожирение. Малоизученные аллели гена NFATC4 заслуживают особого внимания, так как напрямую определяют формирование гиперплазии и гипертрофии миокарда. Первоначально эффекты генетического полиморфизма NFATC4 были отмечены у спортсменов высоких достижений, у которых физические тренировки формировали способность выполнять необычно высокий объем физической работы за счет повышения функциональной массы

миокарда. В связи с этим интерес представляет изучить связи конкретных аллелей NFATC4 с развитием кардиомиопатии у подростков с АГ, подчас лабильной, степень гемодинамических расстройств при которой не всегда согласуется с быстротой и степенью развивающихся изменений миокарда, как обязательной фазы формирования ГБ. Другим практическим аспектом исследования может быть появление возможности дать ответ на вопрос: использовать или воздержаться от применения физических нагрузок в плане физической реабилитации юношеской гипертензии.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ С ДВУХСТОРОННИМ НЕФРОЛИТИАЗОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Икромов Т.Ш., Асадов С.К., Ибодов Н.С., Рофиев Р.Р.

ГОУ Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан, Душанбе

Кафедра детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии

Цель исследования. Выявление нарушений функции внешнего дыхания у детей с двухсторонним нефролитиазом, осложнившимся хронической почечной недостаточностью (ХПН).

Материал и методы исследования. Проанализированы результаты обследования и лечения 187 детей с нефролитиазом в возрасте от 6 месяцев до 18 лет. Из этого количества больных у 63 пациентов проведено исследование функции внешнего дыхания (ФВД). Мальчиков было 128 (68,5%), девочек - 59 (31,5%). Одностороннее поражение почки было у 116 (62,2%) детей, двухстороннее – у 47 (24,8%), множественные камни - у 24 (13%) обследованных. Одиночные камни были у 126 (67,4%) и множественные – у 51 (32,6%) детей. Все больные страдали хроническим калькулезным пиелонефритом (КП), из них 35 пациентов (18,8%) обследованы в стадии обострения. КП I ст. был диагностирован у 44 (23,5%) детей, II ст. – у 80 (42,8%) и III ст. – у 63 (33,7%). У 64 (34,2%) детей имело место наличие гидронефротической трансформации. У 78 (41,7 %) из 187 больных отмечали ХПН: I ст. - у

У всех больных были проведены оценка функции внешнего дыхания (ФВД-спирография – «Метотест-2, «Космед»), исследование газов крови (оксигеметрия), состояния легочного шунта (капнография и кислородный метод), гипокоагулирующих и детоксикационных функций легких (биохимические анализы крови),

- Иванько О.Г., Федченко А.В. *ЗНАЧЕНИЕ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ В ОПРЕДЕЛЕНИИ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И СПОСОБОВ ЕЕ ПРОФИЛАКТИКИ* 41
- Икромов Т.Ш., Асадов С.К., Ибодов Н.С., Рофиев Р.Р. *ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ С ДВУХСТОРОННИМ НЕФРОЛИТИАЗОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ* 42
- Каладзе М.М., Мурадосілова Л.І. *КЛІНІКО-ЕТІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ.* 44
- Каличевская М.В., Чергинец Л.Н., Корнилова Г.И. *ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ* 47
- Камарчук Л.В., Бондаренко В.А., Куш С.Г., Кварацхелия Т.М., Тараненко О.Б. *МОТОРНО-ЕВАКУАТОРНА ФУНКЦІЯ СТРАВОХОДУ У ДІТЛІТКІВ ЗІ ШЛУНКОВОЮ ДИСПЕПСІЄЮ* 48
- Квіт Д.І., Марченко Т.З., Томків Я.В., Вівчарівська Г.З., Шайдич В.Д., Заставна Л.В., Горайська Л.М., Сакалош Л.П., Томків З.В. *СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ДЕЯКИХ СИНДРОМІВ МАЛЬАБСОРБЦІЇ (ЛАКТАЗНА НЕДОСТАТНІСТЬ, НЕПЕРЕНОСИМІСТЬ ГЛЮТЕНУ, ЦЕЛІАКІЯ)* 49
- Киселева Л.П., Мамалуй Н.И. *ИНФИЦИРОВАННОСТЬ ХЛАМИДИЯМИ ДЕТЕЙ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ* 51
- Кислова Ю.О., Яблонь О.С., Сергета Д.П., Кондратюк О.Ю., Ходасевич І.І., Муртазаєва І.М. *ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РОСТОВИХ ФАКТОРІВ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ З ГІПОКСИЧНИМ УШКОДЖЕННЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ* 52
- Клименко В.А., Плахотна О.М., Яновська К.С., Карпушенко Ю.В., Морозова Г.Л. *ХАРАКТЕРИСТИКА ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ В УКРАЇНІ* 53
- Клименко О.В., Таран О.М., Чучва А.В., Хотиненко О.С. *ОСОБЛИВОСТІ ПЕРИНАТАЛЬНОГО СТАТУСУ ДІТЕЙ-СИРІТ* 56
- Коваль А.В., Борисов А.В., Данилова В.В., Колесниченко В.В., Савченко С.С. *ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ВАРИАНТОВ АНЕСТЕЗИИ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ* 57
- Ковальова О.М., Кузєнков Р.В., Федосюк Р.М., Гончарова Ю.О. *ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ КУЛЬТУРИ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТІВ В АКУШЕРСЬКИХ СТАЦІОНАРАХ УКРАЇНИ* 58
- Ковальова О.М., Похилько В.І., Чернявська Ю.І., Коробка О.В., Артѣмова Н.С. *ЧИ ВПЛИВАЄ ПОЛІМОРФІЗМ ГЕНІВ РЕНІН-АНГІОТЕНЗИНОВОЇ СИСТЕМИ НА РОЗВИТОК ВНУТРІШНЬОУТРОБНИХ ІНФЕКЦІЙ ТА ЇХ ПЕРЕБІГ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ?* 59