

Выводы. При герпетическом панкреатите отмечено развитие склероза, гиалиноза, уменьшение количества и размеров островков Лангерганса, а также обнаруживаются внутриадерные герпетические включения.

Литература:

1. Shintaku M. Herpes simplex pancreatitis / M. Shintaku, Y. Umehara, K. Iwaisako et al. // Arch. Pathol. Lab. Med. – 2003. – Vol. 127. – N. 2. – P. 231 – 234.

АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ВЫСОКИМ НОРМАЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ: РОЛЬ ЭНДОТЕЛИЯ

Алексеев А.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – д.м.н., проф. Максимович Н.А.

Актуальность. Нарушение механизмов адаптации к физической нагрузке детей с вегетативной дисфункцией и с высоким нормальным артериальным давлением (АД) может быть обусловлено дисфункцией эндотелия, развившейся вследствие действия на организм факторов риска атеросклероза и артериальной гипертензии [2, 3].

Целью работы является оценка роли эндотелия в формировании гемодинамических реакций на физическую нагрузку у детей с вегетативной дисфункцией, имеющих высокое нормальное АД и высокий уровень факторов риска атеросклероза и артериальной гипертензии.

Объект и методы исследования. 70 детей в возрасте 16-17 лет, проживающих в Гродненской области, из них: 36 с вегетативной дисфункцией и с высоким нормальным АД (основная группа) и 34 здоровых ребенка (группа сравнения). Методы исследования: тест с реактивной гиперемией, проба Маслова-Шалкова № 6 (20 глубоких приседаний за 30 секунд), манометрия, анамнестический, статистический [1–4]. Диагностика высокого нормального АД проводилась по процентильным таблицам в соответствии с возрастом, полом и ростом пациента [1]. У всех детей осуществлена оценка уровня отягощенности факторов риска, изучено состояние вазоактивных свойств эндотелия сосудов методом реовазографии (реоанализатор 5А-05, Украина) [2–4]. Полученные результаты обработаны с помощью стандартной лицензионной программы «Statistika 6,0».

Результаты. На фоне высокого уровня факторов риска (5–6 факторов) у всех детей основной группы выявлена дисфункция эндотелия (прирост объемного кровотока в тесте с реактивной гиперемией составил $7,5 \pm 2,4\%$), что оказалось ниже, чем у здоровых детей с низким уровнем факторов риска (1–2 фактора) в группе сравнения – $18,1 \pm 2,1\%$, $p < 0,001$.

Анализ изменения АД в ответ на физическую нагрузку показал, что у всех пациентов основной группы выявлен гипертонический тип вегетативного обеспечения физической активности, а у 50% детей, повысившееся на физическую нагрузку АД не восстановилось в течение 5-ти минут после ее прекращения ($p < 0,001$). У здоровых детей с низким уровнем отягощенности факторами риска на фоне нормальной вазодилататорной активности эндотелия выявлен нормотонический тип вегетативного обеспечения физической нагрузки.

Выводы. 1. У детей с вегетативной дисфункцией и с высоким нормальным артериальным давлением снижение вазодилататорных свойств эндотелия сосудов, сформировавшееся вследствие действия факторов риска атеросклероза и артериальной гипертензии вносит существенный вклад в дизрегуляцию сосудистого тонуса при физической активности. 2. Перфузия тканей при физической нагрузке у данной категории пациентов обеспечивается гипертоническим типом изменения АД с замедленным его восстановлением в постнагрузочный период.

Литература:

1. Беляева, Л.М. Артериальные гипертензии у детей и подростков. – Мн.: «Белорусская наука» – 2006. – 162 с.
2. Максимович, Н.А. Диагностика, коррекция и профилактика дисфункции эндотелия у детей с расстройствами вегетативной нервной системы. – Гродно: ГрГМУ, 2010. – 212 с.
3. Денисова, Д.В. Классические факторы риска ИБС у подростков Новосибирска: распространенность и многолетние тренды / Д.В. Денисова, Л.Г. Завьялова // Бюллетень СО РАМН, №4 (122). – 2006. – С. 23–34.
4. Celemajer, D.S. Non-invasive detection of endothelial dysfunction in children and adults at risk of atherosclerosis / D.S. Celemajer, K.E. Sorensen, V.M. Gooch et al. // Lancet. – 1992. – V. 340. – P.1111–1115.

ТРАВМА ГОЛОВЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Алексеюк М.В., Леошко К.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – к.м.н., ассистент Бердовская А.Н.

Травма головы у детей – довольно распространенное явление. Появление ребенка в семье требует от взрослых постоянного внимания и заботы о малыше. Все члены семьи прекрасно это осознают и всецело поглощены ребенком, тем не менее, нередко случаи, когда дети первого года жизни, оставшись без присмотра даже на короткое время, падают с высоты (со стола для пеленания, из кровати, коляски, с рук родителей и т.п.) и получают черепно-мозговую травму. Особенностью клинической картины закрытой черепно-мозговой травмы у младенцев является малосимптомность (кратковременность и слабая выраженность общемозговых и почти полное отсутствие очаговых симптомов) и легкое течение острого периода.

Цель – изучить особенности травмы головы у младенцев, причины ее получения, обстоятельства травмы, клиническую картину.

Проанализированы 69 медицинских карт пациентов, госпитализированных в неврологическое отделение УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период за 2012 год. Учитывались жалобы родителей при поступлении, причины наступления травмы, осложнения.

Средний возраст детей составил $6,2 \pm 3,15$ месяцев. Средняя длительность в стационаре составила $3,8 \pm 2,63$ дня. Среди обратившихся за медицинской помощью 66 детей проживали в городе. Минимальный возраст ребенка 28 дней, максимальный 1 год. Девочки составили 36 (52%), мальчики – 33 (48%). Все мамы госпитализированных детей находились в отпуске по уходу за ребенком. 77% отцов имели среднее образование, 23% – высшее образование. 36 пациентов (52%) были единственным ребенком в семье, 27 (39%) – семей воспитывали двоих детей, 4 (9%) – три и более.

24 ребенка поступили с диагнозом закрытая черепно-мозговая травма легкой степени, 10 – средней степени, 29 – ушиб мягких тканей головы.

Результаты. Анализируя обстоятельства травмы, получены следующие результаты: 4 детей пострадало в дорожно-транспортном происшествии (одного ребенка сбила машина, 3 – не были пристегнуты ремнями безопасности). 65 (94%) детей получили бытовую травму. В 85% случаев травма головы произошла дома.

В 55 (79%) случаях травма произошла при падении. 7 детей выпали из коляски или люльки; 10 пациентов упали с высоты собственного роста; 30 – с дивана, пеленального стола, стиральной машины; 5 детей получили травму на улице во время игр (удар качелей, снежком). 3 младенцев уронили родители. В 14 слу-