

(8,3%) вес при рождении составил от 4000 до 4750 гр. У 7 (14,6%) детей было ягодичное предлежание. Трое детей (6,25%) были рождены в результате проведения кесарева сечения. Одна из женщин на 6 недели беременности перенесла краснуху. Двое (4%) детей были рождены недоношенными. Платицефалия выявлена у 6 детей (0-13 лет), асимметрия лица – у 19 (3-16 лет), сколиотическая осанка – у 7 (7-13 лет), плоская спина – у 1 (8 лет), круглая спина – у 4 (9-13 лет). У 3 исследуемых детей была выявлена дисплазия тазобедренных суставов, а у одного ребенка – ограничение движений в локтевом, коленном суставах. Так же были выявлены у детей задержка психо-моторного развития, энцефалопатия новорожденного и косоглазие. Клинические исследования, проводимые в Южной Корее в 2008 году, показали, что у грудных детей с врожденной мышечной кривошеей возникает кашлевой рефлекс и изменение цвета лица при натяжении грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Всем больным проводилось консервативное лечение (анальгин, димедрол, антибиотик, кальция глюконат, поливитамины, настойка Валерианы, мазь Вишневского, ПМП, парафин, электрофорез, массаж, ЛФК, детям до года местно вводилась лидаза по 64ЕД). 24 пациентам из впервые поступивших (50%) было выполнено открытое пересечение головок измененной мышцы по Зацепину в нижней её части. Используя литературные данные и результаты собственных исследований установили, что врожденная мышечная кривошея чаще встречается у девочек, слева, изучили некоторые возможные факторы и механизмы возникновения данной патологии, рассмотрели характерные клинические проявления, а так же данные проводимого лечения.

Юрча С.А., Сергей О.А.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ, СВЯЗАННОЙ С РАСШИРЕНИЕМ ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОЙ СИСТЕМЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Иодковский К.А., к.м.н., доцент

Гидронефроз – заболевание почки, характеризующееся расширением чашечно-лоханочной системы (ЧЛС), прогрессирующей гипотрофией почечной паренхимы с ухудшением всех основных функций в результате нарушения оттока мочи из лоханки и чашечек и гемоциркуляции в паренхиме. Пиелозктазия – это расширение почечных лоханок. Цель нашей работы – детальное изучение некоторых особенностей диагностики врожденного гидронефроза у детей. Материалом для данного исследования послужили 116 историй болезни детей первых двух лет жизни, получавших соответствующее лечение на базе Гродненской Областной Клинической Детской больницы (ГОДКБ) с 2008 по 2011 года. Был использован ретроспективный метод исследования. 83 из 116 детей – впервые поступили в ГОДКБ (19 женского пола – 23%, 64 мужского – 77%). Основную группу составили дети в возрасте от 1 месяца до 1 года – 76 (65,5%) пациента, 29 (25%) – дети в возрасте до месяца, от 1 года до 2 лет – 11 (9,5%) пациентов. Исходя из анамнеза заболевания, патология почек была выявлена внутриутробно у 60 детей (72,3%), у 15 (18,1%) – сразу после рождения в роддоме, у 8 (9,6%) – при обследовании по поводу другого заболевания. Нами было установлено, что двустороннее поражение почек по основным заболеваниям встречалось у 24 человек (28,9%), у 39 (47%) – левостороннее поражение, 20 (24,1%) – правостороннее поражение. Из них гидронефроз был обнаружен у 42 (50,6%) детей, уретерогидронефроз – у 26 (31,3%), пиелозктазии – у 20 (24,1%) детей. При проведении лабораторных исследований в стационаре в общем анализе крови при поступлении отмечалось повышение лейкоцитов у 31 (37,3%) пациента, тромбоцитов у 11 (13,3%), эозинофилов у 18 (21,7%), СОЭ у 22 (26,5%), а у 28 (33,7%) наблюдалась анемия. В биохимическом анализе отмечалось повышение СРБ у 20 (24,1%) пациентов. В общем анализе мочи было выявлено повышение белка у 10 (12%) детей, лейкоцитов у 25 (30%), у 12 (14,5%) пациентов была обнаружена бактериурия. При проведении анализа мочи по Нечипоренко было выявлено повышение лейкоцитов у 46 (55,4%) больных, эритроцитов у 23 (27,7%) детей. Посев мочи дал рост семейства энтеробактерий у 11 (13,3%) детей, у 5 (6%) – рост грамположительных кокков. 11 больным была выполнена уретеропиелостомия по Хайнсу-Андерсону, из них 5 пациентам – при первичном поступлении, 8 пациентам, в связи с ухудшением УЗИ-

результатов (расширение ЧЛС), развитием осложнения пиелонефрита, – при повторном поступлении. В основном операции были произведены в возрасте от 3 месяцев до 7 месяцев. Больные с уретерогидронефрозом нуждались в дальнейшем динамическом наблюдении, так как при обследовании до 2 лет наблюдалась положительная динамика. И этим больным не требовалось срочного оперативного лечения. После выписки дети поступали для планового обследования в сроки 3,6,12 месяцев. Выводы: 1. Наши наблюдения свидетельствуют о необходимости широкого использования скринингового УЗИ всех беременных на 20-22 неделе гестации. 2. При выявлении пороков развития почек показано УЗИ в динамике, консультация уролога и полное урологическое обследование (экскреторная урография, цистография, динамическая сцинтиграфия) в специализированных детских отделениях.

Юстинская Э.Ю.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Пашко А.К.

Существует большое количество определений термина «телемедицина». Формальное определение важно с юридической и политической точек зрения. В рамках политики Всемирной организации здравоохранения в области телемедицины предлагается следующее определение: «телемедицина – это комплексное понятие для систем, услуг и деятельности в области здравоохранения, которые могут дистанционно передаваться средствами информационных и телекоммуникационных технологий, в целях развития всемирного здравоохранения, контроля над распространением болезней, а также образования, управления и исследований в области медицины». Первой страной, поставившей телемедицину на практические рельсы, стала Норвегия, где имеется большое количество труднодоступных для традиционной медицинской помощи мест. Второй проект был осуществлен во Франции для моряков гражданского и военного флотов. А сегодня уже трудно назвать западноевропейскую страну, где бы не развивались телемедицинские проекты. Особый размах сеансы «телемедицины» получили в США. Цель работы: Исследовать направления медицины, основанное на использовании компьютерных и телекоммуникационных технологий для обмена медицинской информацией между специалистами с целью повышения качества диагностики и лечения конкретных пациентов. В данной работе приведены определение и некоторые аспекты телемедицины. В настоящее время во многих странах и в международных организациях разрабатываются многочисленные телемедицинские проекты. ВОЗ разрабатывает проект создания глобальной сети телекоммуникаций в медицине. Получают развитие и международные сети медицинских телекоммуникаций, направленных на разные цели: система «Satellife» – для распространения медицинских знаний в развивающихся странах и подготовки кадров, «Planet Heres» – предложенная ВОЗ система глобальных научных телекоммуникаций, международной научной экспертизы и координации научных программ, другие системы и сети. Европейское сообщество уже несколько лет назад финансировало более 70 международных проектов, нацеленных на развитие различных аспектов телемедицины: от скорой помощи (проект НЕСТОР) до проведения лечения на дому (проект HOMER-D). Выводы: Возможно, что в конечном счёте сложится такая ситуация, когда реализация телемедицинских услуг даст возможность даже в самой отдалённой больнице или в фельдшерско-акушерском пункте получать консультацию специалиста высокого уровня.

Якимчик О.В., Мелько Н.И.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Ганчар Е.П.

Проблема преждевременных родов постоянно находится в центре внимания акушеров-гинекологов и педиатров. Это обусловлено тем, что в структуре перинатальной смертности и заболеваемости недоношенные новорожденные составляют 85%. Не смотря на большое количество