

пищевода наблюдался у одного ребенка(20%). Он поступил повторно с диагнозом рубцовая стриктура пищевода, что потребовало дальнейшего лечения. Выполнена эндоскопическая реканализация пищевода под общим обезболиванием.

Выводы.

1. Больше половины (60%) случаев электрохимического ожога пищевода приходится на последние 2 года.
2. Преимущественно страдают дети первых 3 лет жизни.
3. Отсутствие и / или типичность клинических проявлений и указаний на степень заряженности батарейки не позволяют прогнозировать степень поражения слизистой.
4. Эффективным методом лечения (1 случай стеноза) является баллонная дилатация.

ЛИТЕРАТУРА

1. Исаков, Ю. Ф. Лечение химических ожогов пищевода у детей / Ю. Ф. Исаков [и др.] // Хирургия. – 1996. – № 4. – С. 4-8.
2. Приобретенные трахеопищеводные свищи у детей в результате электрохимического ожога дисковой батарейкой / Ю. М. Гриневич, А. А. Свирский, В. В. Дедович, В. М. Рустамов // Актуальные вопросы детской хирургии: сборник материалов VII Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 30-летию кафедры детской хирургии, Гродно, 24-25 сентября 2015 г. / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, УО "Гродненский государственный медицинский университет"; [ред. кол. : В. И. Ковальчук (отв. ред.), А. В. Глуткин]. – Гродно, 2015. – С. 104- 106.
3. Троян, В. В. Химические ожоги пищевода у детей / В. В. Троян, Х. А. Сакр // Медицина. – 2010. – № 2. – С.17- 21.
4. Чернеховская, Н. Е. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки: учеб. пособ. / Н. Е. Чернеховская, В. Г. Андреев, Д. П. Черепянец, А. В. Поваляев. – 3-е изд. перераб. доп. – М : МЕДпресс-информ, 2010. – 208 с .

РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД У РЕБЕНКА ОТ МАТЕРИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Якубович В. Н., Панарад А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пальцева А. И.

Актуальность. В последние десятилетия заболеваемость сахарным диабетом достигла уровня эпидемических заболеваний, составляя 1,0-8,6%. Среди всех эндокринных заболеваний сахарный диабет оказывает наиболее неблагоприятное воздействие на течение беременности, отрицательно воздействует на внутриутробное развитие плода и характеризуется

полисистемным поражением, метаболическими и эндокринными дисфункциями [1].

Цель. Установить особенности ранней постнатальной адаптации новорожденных от матерей, страдающих сахарным диабетом.

Методы исследования. Обследовано 68 младенцев, рожденных от матерей с сахарным диабетом в УЗ «ГОКПЦ» в 2020-2021 гг. Проведено клинико-лабораторное обследование в соответствии с клиническими протоколами. Статистический анализ проведен с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 10.0 для Windows (Stat Soft. Inc., США).

Результаты и их обсуждение. Гестационный возраст новорожденных составил 273 (246; 281) дня. В обследованной группе детей преобладали доношенные новорожденные. При оценке физического развития новорожденных установлено, что 51,5% детей были крупные к сроку гестации, минимальная масса при рождении составила 2480,0 г, максимальная – 5150,0 г. С массой тела более 4000,0 г родилось 36,8% детей, менее 3000,0 г – 8,8% младенцев. Длина тела составила 54 (50; 55) см, максимум – 58 см, минимум – 47 см. Установлено, что среди крупных к сроку гестации детей у 32,4% разница между окружностью грудной клетки и головы составила более 2 см. Оценка по шкале Апгар на 1-ой минуте составила 8 баллов, на 5-ой – 9 баллов у 48,5% новорожденных; остальные дети имели по Апгар 8/8 баллов. Случаев асфиксии при рождении зафиксировано не было.

Фенотипические признаки диабетической фетопатии выявлены у 45 (66,2%) детей, а у 23 (33,8%) детей полностью отсутствовали, однако морфофункциональная незрелость имела в 83,8% случаев.

Анализ особенностей течения раннего неонатального периода у новорожденных от матерей с сахарным диабетом показал, что ведущим клиническим симптомом, определяющим тяжесть состояния детей в раннем постнатальном периоде, явился синдром дыхательных расстройств (СДР) у новорожденного и был диагностирован у 36,8% младенцев. Кроме СДР на тяжесть состояния новорожденных оказывали влияние нарушения функции ЦНС. При проведении нейросонографии внутрижелудочковое кровоизлияние I-II было диагностировано у 2-х детей (2,9%), признаки перинатального поражения нервной системы гипоксически-ишемического генеза установлены у 12 детей (17,6%). Нарушений со стороны ЦНС и СДР, которые бы сопровождались нарушениями центральной гемодинамики, у наших пациентов выявлено не было. У 15 младенцев (22,1%) отличалось более длительное сохранение функционирующего артериального протока.

Лабораторное исследование уровня глюкозы в крови показало, что у 36 (52,9%) новорожденных детей от матерей с сахарным диабетом наблюдалась гипогликемия ($\leq 2,6$ ммоль/л), которая носила транзиторный характер. Клинических проявлений гипогликемии в виде тремора, цианоза, повышенной возбудимости, гипотермии не выявлено.

Гипербилирубинемия осложнила течение раннего неонатального периода у 67,6% новорожденных, что потребовало ранней консервативной терапии (фототерапия, инфузионная терапия, гепатопротекторы).

В биохимическом статусе у наблюдаемых нами пациентов выявлены следующие отклонения: гипопроотеинемия (23,5% случаев), гипокальциемия (14,7%), гипомагниемия (11,8%), ацидоз (29,4%).

Выводы. У детей, рожденных от матерей с сахарным диабетом, период ранней адаптации протекает с осложнениями: расстройства дыхания, гемодинамики, нарушения со стороны ЦНС, гипогликемия, гипербилирубинемия.

Таким образом, все новорожденные от матерей с сахарным диабетом нуждаются в особых условиях выхаживания и ранней коррекции выявленных нарушений, что будет способствовать сохранению здоровья в дальнейшем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Impact of the gut microbiota on inflammation, obesity, and metabolic disease / C. L Boulangé // Genome Medicine. – 2016. – Vol. 8 (42). – P. 1- 12.

ВЗАИМОСВЯЗЬ С ХРОНОТИПА С АДАПТИВНЫМИ СПОСОБНОСТЯМИ СТУДЕНТОВ

Якубович Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Экспериментальные исследования, проведенные в последние годы, свидетельствуют о том, что здоровье и работоспособность человека определяются характером его биологических ритмов, в основе которых лежит изменение метаболических процессов под влиянием внешних и внутренних циклических и нейрогуморальных факторов, протекающих в определенном наследственно закрепленном темпе и ритме. Самочувствие человека во многом зависит от того, насколько режим труда и отдыха соответствует его индивидуальным биоритмам. Учет хронотипа является важным звеном в планировании режима труда и отдыха, лечении и диагностике различных заболеваний.

Цель. Изучить хронобиологические типы студентов, выявить взаимосвязь между возрастом, полом, типом темперамента, параметрами работоспособности, успеваемостью и хронотипом человека.

Методы исследования. С помощью валеолого-диагностического метода обследованы 101 респондент (*студенты как медицинского университета, так и других университетов не являющимися медицинскими в возрасте от 18 лет и старше*). Из них 73,3% процентов – женский пол и 26,7% – мужской пол.

Результаты и их обсуждение. Как показали результаты исследования, наиболее распространенным среди всех респондентов оказался тип «совы» (43,6%), далее – «голуби» (22,8%) и «жаворонки» (19,8%).