

ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Міжнародна  
науково-практична конференція  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

**«ВЧЕНІ МАЙБУТНЬОГО»**

17–19 жовтня 2002 року

Тези доповідей

Одеса 2002

## ПЕРЕВАГА РЕГІОНАЛЬНОЇ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ ПРИ АПЕНДИКУЛЯРНОМУ ІНФІЛЬТРАТУ У ДІТЕЙ

Вісах Н., Мельниченко М. Г.  
*Одеський державний медичний університет, Одеса, Україна*

Мета дослідження — удосконалення способу лікування апендикулярного інфільтрату у дітей шляхом використання регіональної антибіотикотерапії.

Об'єктом експериментального дослідження були щури лінії Вістар (4 тварини), у яких проводилось моделювання інфільтрату черевної порожнини та вивчення накопичення антибіотика у тканинах інфільтрату зліз дітей з апендикулярним інфільтратом дослідження були 57 захворювання 4-7 діб.

Методи дослідження: катанестичний, експериментальний, клінічний, лабораторний, інструментальний, статистичний.

Експериментальні дослідження показали, що заочеревинне введення гентаміну приводить до значного підвищення його концентрації як у пухкому, так і в щільному інфільтраті (відповідно у 2 та 1,04 рязу). Використання гальванізації сприяє ще більшому накопиченню препарату у тканинах пухкого інфільтрату. Була розроблена методика регіональної антибактеріальної терапії апендикулярного інфільтрату дітей ліній заочеревинного введення препарату з подальшою дією подем лінійного струму.

Використання регіональної антибактеріальної терапії за розробленою методикою при лікуванні апендикулярного інфільтрату у дітей дозволило полішити результати лікування, знизити кількість абсцедуваль (внутрішні) зменшити термін перебування хворих у стаціонарі (на  $5,8 \pm 1,2$  ліжка/дні). Таким чином, регіональна антибіотикотерапія може бути рекомендована при апендикулярних інфільтратах у дітей.

## ВИКОРИСТАННЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДУ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИ УШКОДЖЕННЯХ У ДІЛЯНЦІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА

Карабенюк О. В.

*Одеський державний медичний університет, Одеса, Україна*

Мета роботи — довести можливість використання ультразвукової методу дослідження при ушкодженнях у ділянці ліктового суглоба у дітей. Проведено обстеження 34 дітей віком від 4 до 16 років з триніми у ділянці ліктового суглоба з різним терміном після отримання травми та дослідження: клінічний, рентгенологічний та ультразвуковий.

Виявлено, що ультразвукове дослідження верифікує стан не тільки хрящових компонентів кісток у ділянці ліктового суглоба (плечової, ліктової та променевої), а й співвідношення між ними. Сонографічне дослідження виявляє ушкодження параартикулярних м'язів тканин, а саме кубітальної капсули (потовщення, ушкодження).

Отже, УЗД ліктового суглоба дозволяє визначити розміри міжсуглобової щільності, капсули суглоба та хрящових елементів кістки, що значно покращує результати діагностики.

## ДІАГНОСТИКА І ЛІКУВАННЯ ФЛЕГМОНИ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Мельниченко А. В.

*Одеський державний медичний університет, Одеса, Україна*

Проведено аналіз лікування флегмони новонароджених (ФН) за період 1981-2001 рр. ФН — специфічне гнійно-запальне захворювання дітей перших тижнів життя з переважним ураженням шкіри і підшкірної клітковини. ФН характеризується гострим початком, швидким розповсюдженням місцевого процесу з наступним значним ураженням шкіри і підлігавочних тканин. Найчастіше (23,2%) уражувались грудна клітка, попереково-крижова (18,3%) і сіднична (17,5%) ділянки. Шия і голова уражувались у 9,7% випадків, однак захворювання перебігало дуже тяжко, з різними ускладненнями.

У складеннями ФН були такі захворювання: пневмонія, отит, паренхімальна диспепсія; бактеріальна деструкція легень; остеомиеліт; паракрит, множинні абсцеси.

Детальність у 1981 р. становила 2,3%, у 2001 — 0,3%. Більшість дітей, які перенесли ФН, ростуть і розвиваються нормально. У деяких дітей (6,3%) відзначені повторні гнійно-запальні захворювання.

Косметичні результати оперативного втручання у 88% спостережень добрі, але у випадках великого некрозу шкіри були глибокі деформації. Своєчасна діагностика, адекватний обсяг лікування (розриви-насічки в зоні ураження і на межі зі здоровою шкірою, антибіотико-, імуно- і фізіотерапія) дозволили значно полішити результати лікування ФН, знизити детальність.

## ЛІКУВАННЯ НАБУТИХ НЕСПРАВЖНИХ СУГЛОБІВ У ДІТЕЙ

Полченко А. А.

*Одеський державний медичний університет, Одеса, Україна*

Мета роботи — враховуючи генез порушення кісткоутворення, розробити новий метод лікування набутих несправжніх суглобів, досягненням якого було б створення оптимальних умов для кісткоутворення, ліквідації патологічного процесу та зменшення часу реабілітації.