



# ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ

"Медицина  
третього  
тисячоліття"



13-15 лютого 2023

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## ЗБІРНИК ТЕЗ



# акушерство та гінекологія





*Орлова Наталя Василівна, Базян Аїда Арменівна ,  
Арзуманова Інеса Володимирівна*

## **РИЗИКИ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОГО БОЛЮ У ДІТЕЙ З ПАРАЛІТИЧНИМИ СИНДРОМАМИ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії №1 та неонатології

Науковий керівник: Ріга Олена Олександрівна

**Абстракт.** В останні десятиліття в медичній науці все більше уваги приділяється діагностиці та вивчення механізмів болю в дитячій популяції. За даними експертів в області хронічного болю у дітей, вона зустрічається у 12 % всіх педіатричних пацієнтів, що негативно впливає на якість життя дітей і членів їх сімей.

**Мета.** Визначення факторів розвитку хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами.

**Матеріали та методи.** Клінічний матеріал представлено даними стану здоров'я 64 дітей віком від 11 місяців до 7 років: 38 дітей з паралітичними синдромами та хронічним болем та 26 дітей з паралітичними синдромами без болю.

**Результати.** Проведено порівняння особливостей перинатального періоду у дітей з паралітичними синдромами та болем, а також у дітей з паралітичними синдромами без болю. Найбільш частими патологічними станами у матерів, які народжували дітей, що розвинули в подальшому паралітичні синдроми були: передчасне народження – 33 (51,5%), хронічні вогнища інфекції – 23 (35,9%), але без достовірних відмінностей між групами спостереження ( $p > 0,05$ ). Характерним для цієї когорти дітей було також: тяжка асфіксія - 31 (48,4%), ШВЛ в ранній неонатальний період 19 (29,6%), неонатальна енцефалопатія – 30 (46,8%), без достовірних відмінностей між групами спостереження ( $p > 0,05$ ). Але у дітей з паралітичними синдромами і хронічним болем була тенденція до збільшення частоти тяжкої асфіксії та ШВЛ в ранній неонатальний період. Під час проведення порівняльного аналізу основних діагнозів не визначено достовірних відмінностей у дітей груп спостереження. Найчастіше паралітичні синдроми у дітей обох груп були внаслідок ДЦП та ВВР – 57 (89,0%),  $p = 0,0001$ . При





проведення аналізу частоти коморбідних станів у дітей груп спостереження визначено достовірне збільшення судомного синдрому у дітей з паралітичними синдромами і хронічним боєм ( $p=0,0001$ ). Серед загальної когорти дітей ( $n=64$ ) частіше спостерігалися тетрапарези – 44 (68,7%),  $p=0,0043$ . Загальна когорта дітей з паралітичними синдромами характеризувалася тяжкими порушеннями великих моторних функцій, які найчастіше супроводжувалися рухові порушення IV та V рівня – 42 (65,6 %) дітей,  $p=0,0003$ . Також зазначаємо, що 28 (43,7 %) дітей мали вигодовування за допомогою зонду або гастростоми, що є фактором виникнення вісцерального болю.

Висновки. Продемонстровано складність клінічної діагностики хронічного болю у дітей з паралітичними синдромами, визначено фактори ризику їх виникнення залежно від передчасного народження дитини, рівня моторних порушень за GMFCS.

*Федоренко Ольга Валентинівна*  
**ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ХРОНІЧНОЮ ЗВОРотноЮ  
ПЕРЕДСЕРДНОЮ ТАХІКАРДІЄЮ**

Україна, Харків  
Харківський національний медичний університет  
Кафедра педіатрії №1 та неонатології  
Науковий керівник: к.мед.н., доцент Саніна Ірина Олександрівна

Актуальність. Порушення ритму серця на сьогодні займають одне з провідних місць у структурі кардіальної патології у дітей. Пізня діагностика у дітей молодшого віку лежить в основі високої захворюваності та смертності у старших вікових групах, а успіх профілактичних програм безпосередньо залежить від їхньої ранньої реалізації. Проблема вибору методів лікування порушень ритму та провідності серця, зокрема тахіаритмію у дітей раннього віку залишається актуальною дотепер. За даними ВООЗ, хвороби серця залишаються головною причиною смертності у всьому світі понад 20 років. На долю захворювань серця сьогодні відносять до 16% всіх випадків смертей у світі.