

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi

Respublika Dövlət Elmi Tibb Kitabxanası



**V.Y.AXUNDOVUN 100 İLLİK yubileyinə həsr edilmiş
elmi-praktik konfransın tezislər toplusu**



BAKİ-2016

SBN-9952-8091-0-7

***Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi
Respublika Dövlət Elmi Tibb Kitabxanası***

**VƏLİ YUSİF OĞLU AXUNDOVUN
100 illik yubileyinə həsr həsr edilmiş
elmi-praktik konfransın tezislər**

Elmi redaktor: prof.t.e.d. N.M.Kamilova

Redaktor müavini: Y.U.Pirəliyeva

Tərtibçi: K.R.Rəsulova

BAKİ-2016

Эфендиева М.З., Кулиева С.А., Гусейнова Г.И., Мамедова Т.А.

Клинико-функциональная характеристика неонатальных судорог

Научно-Исследовательский Институт Педиатрии им.К. Фараджевой, Баку

Неонатальные судороги - это полиэтиологический клинический синдром периода новорожденности, отражает генерализованную реакцию нервной системы новорожденного на различные неврологические, соматические, эндокринные и метаболические расстройства. Являясь одним из первых признаков неврологической дисфункции они свидетельствуют о тяжести патологии.

Актуальность исследования неонатальных судорог определяется тяжелыми неврологическими последствиями, к которым относят двигательные нарушения, когнитивный дефицит, социальную дезадаптацию и формирование поздней эпилепсии.

Целью нашей работы было оценить диагностическую ценность клинико-функциональных методов исследования новорожденных с поражением ЦНС. Был произведен ретроспективный анализ 218 историй болезней новорожденных. Клинически у младенцев описывались одинокие тонические сокращения (12,35% детей), повторяющиеся тонические сокращения (7,79%), ассиметричные мышечные сокращения (2,75%), длительные сокращения конечностей (2,29%), аномальные глазные движения (8,71%), дрожания век, тремора подбородка (22,47%), приступов апноэ и цианоза (30,27%) детей, плавающие движения рук и ног (5,04%). При НСГ и доплерографическом обследовании выявлено нарушение мозгового кровотока (49,07%), лейкомаляция (0,45%), гидроцефалия (15,59%), кисты сосудистого сплетения (1,84%), перивентрикулярный отек (8,2%), повышение периферического сопротивления сосудов (10,5%), расширение желудочков мозга (5,96%), ишемия головного мозга (7,79%), псевдокисты (14,67%), минерализационная васкулопатия (5,50%). ЭЭГ была проведена лишь у 67 детей, из них изменение биоэлектрической активности отмечалось у 31,34%, фокальные очаги эпилептической активности (0,9%). В 12,38% случаев при НСГ с доплерографией и ЭЭГ не было выявлено отклонений от нормы.

Проводимое ЭЭГ обследование, НСГ и клиническая выраженность судорог не всегда совпадали. Т.о. манифестные судороги отмечались у детей с нарушенным мозговым кровообращением с изменением периферического сопротивления сосудов и внутричерепными кровоизлияниями. Т.к. не во всех проанализированных историях болезней был уточнен генез судорог это требует более углубленного исследования неврологического статуса новорожденных с неблагоприятным перинатальным анамнезом.

Barchan A.S., Shklyar A.S., Khomchenko M.A., Pchelnikova O.Yu., Omarova O.N.

Human body weight. anthropometric estimate at the stages of postnatal ontogenesis: fatty component

*Kharkiv national medical university Health Ministry of Ukraine; Kharkiv Medical Academy
Postgraduate Health Ministry of Ukraine*

Research is executed within the comprehensive program of receiving, collecting and analysis of information of results with use of known classical and innovative techniques. Material of research was results of direct anthropometry about 1300 people divided on the basis of the ontogenetic period. Anthropometric research is executed proceeding from V. V. Bunak's scheme and meant definition of the general (growth, weight, body surface area), the partial sizes of a human body and thickness of a skin and fatty fold. The saved-up results made the reference database which results of development became a basis of the statistical analysis which fragment is given in this article, and also - a number of innovative development.

In anthropometry, using the caliper on the back of the shoulder (d_1 , mm.) measurements was performed at lowered hand in the upper third of the arm triceps, close to its inner edge (the result is

recorded on the vertical axis), under shoulder-blade (d_2 , mm., measurements are performed under the lower angle of the scapula, in an oblique direction: from top to bottom, inside out) and the side (d_3 , mm. fold, that measured above the iliac crest (the result is recorded on the vertical axis), on the front surface of the shoulder (d_4 , mm. it measured in the upper third of the inner surface of the upper arm biceps , in vertical direction). Mean thickness of fatty folds index was calculated using the formula: $F_1=1,14-0,06 \times \log_2(d_1+d_2+d_3+d_4)$, and general thickness: $F_2=d_1+d_2+d_3$ and determine the absolute amount of fat component ($M_{ЖА}$) with formula $M_{ЖА}=100 \times (G_0/F_1-G_1)$. Further, the evaluation performed by ЖКМТ endomorphic index ($M_{ЖТ}$), which is defined by the formula $M_{ЖТ} = G_2+G_3 \times F_2 - G_4 \times F_2^2 + G_5 \times F_2^3$, considering age and sexual coefficients (G_0-G_5) and variability (SD) of an endomorphic indicator $M_{ЖТ} \pm SD_{ЖТ}$ and absolut amount of fatty tissue $M_{ЖА} \pm SD_{ЖА}$ (Pat. №78524 U, Ukraine).

Results and their discussion. Using the accumulated database, programmed in Excel for each of the patients, the basis of the data of direct anthropometry calculated: index of absolute fat mass and endomorphic index, which allowed to determine ontogenetic harmonious relation of fat mass components body, defined relative and absolute frequencies of this phenomenon. Analysis of these data revealed that the frequency of ontogenetic disharmony of fat component of body mass analyzed by ontogenetic periods ranged from $11,0 \pm 1,6\%$ to $30,0 \pm 3,0\%$, averaging over all persons at $15,4 \pm 1,0\%$. Among males the lowest frequency of disharmony body weight on his fat component found in the second period of childhood - is $8,4 \pm 1,8\%$, and the highest - $33,3 \pm 4,4\%$ in the first period of adulthood. Among females the highest frequency disharmony of body weight on his fat component found in the first period of adult age - $26,7 \pm 4,1\%$, whereas in previous ontogenetic periods , this figure has been relatively stable and not significantly different, depending on age. Based on the data, elaborated analytical and numerical models frequency of ontogenetic disharmony of body weight due to fat component, which allows the application to objectify identified patterns and, if necessary, calculate the frequency of ontogenetic are caused chopped disharmony of body weight in fat component.

Conclusions. On the basis of direct anthropometry identified patterns forming of fatty components of body weight on postnatal stages of ontogenesis, which show different frequency disharmony of body weight due to fat component, especially in terms of comparative ontogenesis of sex groups. When a result, the development of anthropometric data collected and the direction of the classical methodology of anthropometry, in particular innovation based techniques, provided the definition ontohentic-disharmonious figure at the expense of fatty component by body weight. Estimation of ontogenetic disharmony of fat component of body weight related to anatomy, topographic anatomy and other clinical disciplines and can be used to stocktaking for the peculiarities figure when evaluating a component part of its mass.

Bezvushko E., Chukhray N., Fuhr N.
Malocclusions in children from boarding schools
Lvov National Medical University

Among the risk factors that influent on formation of malocclusions, the most important are the biological, environmental, hereditary, natural, geochemical and especially social - domestic, because the standard of living and nutrition, living conditions, even family atmospheres ignificantly influence the state of health, including dental health. Orthodontic pathology which is not detected and not cured at the stage of the temporary and mixed dentition, becomes more expressed and severe inpermanent dentition. That's why it is very important their early detection in children at the stage of temporary dentition, when dentoalveolar system is under constant growth. Elimination of risk factors as well in time as the initial manifestation of disease can provide the normalization of development, and the study and analysis of prevalence malocclusions among children of different groups become the basis for forecast in gand preventin gof severe forms of malocclusions.

Насиров М.Я., Абдуллаев А.Дж., Набиева Э.В.	
Наш опыт применения лапароскопической техники при диафрагмальных грыжах.....	140
Носова Я.В., Аврунин О.Г., Носова Т.В., Шушляпина Н.О. Кононенко Т.С.	
Разработка метода цитологической верификации в ринологии.....	141
Пасишвили Л.М.	
Жирнокислотный спектр крови в реализации «респираторного взрыва» у больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.....	142
Плетенецкая А.А.	
Судебно-медицинская оценка оказания медицинской помощи при расследовании преступлений, связанных с профессиональной деятельностью медицинских работников.....	143
Походенько-Чудакова И.О., Максимович Е.В., Рачков А.А.	
Применение «КоллОСТа» в хирургическом лечении радикулярных кист верхней челюсти.....	144
Радзишевская Е.Б., Васильев Л.Я., Кулинич Г.А.	
Временные точки повышенного риска появления вторых опухолей у онкологических больных после специального лечения первичных злокачественных новообразований.....	145
Радзишевская Я.К., Кочуева М.Н., Радзишевская Е.Б., Бойко А.Н.	
Целесообразность использования антиоксидантов у больных с коморбидной патологией-гипертонической болезнью в сочетании с сахарным диабетом 2 типа.....	146
Рагимова Н.Д., Полухова А.А., Алиева А.М.	
Частота встречаемости инфекционно-воспалительных заболеваний у новорожденных детей.....	148
Романенко А.Р., Талалаенко А.К., Гопций Е.В.	
Трансторакальная эхокардиография как новый метод диагностики поражений коронарных артерий.....	148
Рустамов Н.Х., Гулиева Г.А.	
Особенности пробоподготовки и экстракционно-фотометрическое определение кадмия в чае.....	150
Садыгова Г.Г.	
Тактика выбора препаратов месалазина у больных с язвенным колитом.....	152
Сенаторова А.С., Гончарь М.А., Пугачева Е.А.	
Проявления соединительнотканной дисплазии у детей с реактивными артритам.....	153
Стецишин Р.В., Добролежа С.П.	
Роль уретерореноскопии и пункционной нефростомии в диагностике и лечении верхних мочевых путей.....	154
Стецишин Р.В., Рошин Ю.В.	
Использование контактной лазерной уретеролитотрипсии в урологической практике.....	155
Тагиева Ф.А.	
Ожирение как фактор риска развития осложнений беременности.....	156
Терещенко Л.А.	
Антиоксидантные эффекты адеметионина в тканях облученных крыс.....	157
Ткаченко А.С., Ткаченко М.А.	
Особенности по-синтазной системы при хроническом каррагинан-индуцированном воспалении.....	158
Хмара Т.В., Никорич Д.М.	
Некоторые варианты топографии артерий верхней конечности у плодов человека 5 месяцев.....	158
Н.А.Шахбазова	
Плацентарный фактор роста как прогностический маркер развития преэклампсии и фетоплацентарной недостаточности.....	159
Ципан С.Б., Якубова И.И.	
Обучение детей с аутизмом уходу за полостью рта путем зрительного восприятия с использованием визуальных картинок последовательности действий.....	161
Щукин Д.В., Мозжаков П.В.	
Применение уретерокаликостомии при реконструкции верхних мочевых путей.....	162
Эфендиева М.З., Кулиева С.А., Гусейнова Г.И., Мамедова Т.А.	
Клинико-функциональная характеристика неонатальных судорог.....	163
Barchan A.S., Shklyar A.S., Khomchenko M.A., Pchelnikova O.Yu., Omarova O.N.	
Human body weight. anthropometric estimate at the stages of postnatal ontogenesis: fatty Component.....	163
Bezvushko E., Chukhray N., Fuhr N.	
Malocclusions in children from boarding schools.....	164
Bondarenko L.V.	
Patients with chronic obstructive pulmonary disease: cardiovascular risk.....	165
Cherkashyna L.V., Panchenko M.S.	
Patients with somatic diseases: psychological features and cardiovascular risk.....	166
Chernozub A.A., Golovchenko I.V., Danilchenko S.I.	
Power Fitness and its Effect on the Functional State of the Organism Untrained Youth.....	168