

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ
МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З
СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**



**21 березня 2014 року
м. Харків**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ
МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З
СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
З НАГОДИ 30-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ КАФЕДРИ ПЕДІАТРІЇ №2
ТА 75-РІЧЧЯ ЗАВІДУВАЧА КАФЕДРИ ПЕДІАТРІЇ №2,
ЗАСЛУЖЕНОГО ЛІКАРЯ УКРАЇНИ, ДОКТОРА МЕДИЧНИХ
НАУК, ПРОФЕСОРА ЮРІЯ ВАСИЛЬОВИЧА ОДИНЦЯ**

**21 березня 2014 року
м. Харків**

реабилитации были изучены типы циркадных суточных ритмов АД аппаратным осциллометрическим методом. Затем все подростки основной группы прошли курс тренировок на велотренажере в условиях спортивного зала с частотой 2 раза в неделю в течение 7 месяцев. Продолжительность тренировки составляла 30 минут с энергетическими потерями около 200-300 ккал при пульсовой ценности 150-170 уд. мин. Подростки контрольной группы, как и больные основной группы, были ознакомлены с традиционными рекомендациями при АГ по ограничению употребления поваренной соли, ограничению курения и употребления спиртных напитков, технике преодоления психологических стрессов, однако упражнений на тренажере не выполняли. С интервалом в 12 месяцев все участники клинического эксперимента прошли повторную регистрацию суточного АД. По соотношению средних величин АД в дневное и ночное время выделяли четыре типа циркадного ритма. Тип «dipper» расценивали как наиболее оптимальный, типы «non-dipper», «over-dipper» и «night-peaker» в той или иной мере имеют неблагоприятное прогностическое значение при АГ. Наблюдения показали, что среди юношей и девушек основной группы в ходе тренировок увеличивалось представительство лиц типа «dipper», в противоположность подросткам контрольной группы, у которых число больных типа «dipper» уменьшалось при увеличении представительства других типов циркадного ритма АД.

Таким образом, нормализация вегетативного обеспечения регуляции АД, что проявляется оптимизацией суточных его колебаний, вместе со стойким снижением систолического и пульсового давления под влиянием систематических динамических анаэробных тренировок свидетельствует о позитивном влиянии избранного метода физической реабилитации и предполагает его внедрение в клиническую практику.

СТАН КАПЛЯРІВ НІГТЬОВОГО ЛОЖА У ШКОЛЯРІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Нечитайло Ю.М., Нечитайло Д.Ю., Міхеева Т.М.

Буковинський державний медичний університет,
кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини,
м. Чернівці

Мікроциркуляторна ланка є підсистемою судинного русла, в якій реалізується забезпечення трансапілярного обміну і його реакція на вплив факторів зовнішнього та внутрішнього

середовища. Зміни в системі мікроциркуляції крові тісно корелюють із станом центральної гемодинаміки, що дозволяє використовувати їх в якості критеріїв оцінки загального стану здоров'я та функціонування серцево-судинної системи особи. Вивчення мікроциркуляції має діагностичну роль, адже саме на цьому рівні системи кровообігу забезпечується доставка клітинам кисню, енергетичних та пластичних субстратів, виведення з тканин вуглекислого газу і інших продуктів розпаду. Зміни системного артеріального тиску знаходять своє відображення і на стані мікроциркуляції, хоча у дітей цей аспект вивчено недостатньо.

Виходячи з цього, метою нашої роботи було вивчити стан мікроциркуляції за даними біомікроскопії капілярів нігтьового ложа у дітей шкільного віку з артеріальною гіпертензією.

Матеріали та методи. Нами було скринінгово обстежено 159 дітей із сільської місцевості та міста для виявлення артеріальної гіпертензії. Середній вік дітей склав $14,3 \pm 0,12$ років, співвідношення дівчат та хлопців - 1:1 Були використані наступні методи дослідження: антропометричні, клінічні, лабораторні, інструментальні та статистичні. Вимірювання артеріального тиску проводилось автоматичними тонометрами зі змінними манжетками в ранковий час на обох руках, тричі, з інтервалом у 3 хвилини між кожним вимірюванням. Оцінка стану капілярів нігтьового ложа проводилась у 35 дітей за допомогою цифрового мікроскопа фірми Olympus, з використанням 400-кратного збільшення. Мікрофотографії зберігалися у форматі jpeg на портативному комп'ютері.

Отримані результати. Артеріальні гіпертензія була виявлена у 15 дітей (9,4% обстежених), у 6 дівчат та 9 хлопців. Показники їхнього артеріального тиску знаходились вище 95 вікової перцентилів, відповідно до статі та зросту. Середній показник систолічного артеріального тиску у них становив $138 \pm 1,2$ мм Hg, диастолічного - $87 \pm 0,7$ мм Hg. Аналіз біомікроскопії виявив майже у половини цих дітей (7 осіб) зміни з боку капілярів нігтьового ложа. Спостерігалася патологічна звивистість капілярів, яка поєднувалась із загальною спазмованістю та уповільненням кровотоку. У 4 дітей відмічено феномен «сладжування». Крім того, у всіх 15 дітей загальна кількість капілярів на одиницю площі була меншою ніж у групі дітей із нормальним артеріальним тиском.

Таким чином, у школярів з артеріальною гіпертензією спостерігаються порушення мікроциркуляції, які можуть бути маркером для оцінки ступеня розвитку артеріальної гіпертензії.