

ПОСТКРИКОИДНЫЕ «ГЕАНГИОМЫ»

Хомутченко А.Б.

Научный руководитель: д.м.н. доцент Павлов П.В., к.м.н. ассистент Захарова М.Л.
Кафедра оториноларингологии
Санкт-Петербургский государственный медицинский педиатрический университет

Актуальность исследования: Сосудистые аномалии дыхательных путей обычно классифицируются как опухоли или мальформации. Инфантильные гемангиомы — обычно выявляются ниже складок говой щели и в области говой щели. Венозные мальформации — чаще всего выявляются в посткрикоидной области [1].

Цели исследования: Описать циклическое расширение сосудов, которое происходит в посткрикоидной области во время выдоха, крике младенца, и рассмотреть анатомические, физиологические и клинические последствия этого явления.

Материалы и методы: Было просмотрено 132 фиброларингоскопии (гибкий фиброларингоскоп Karl Storz 11101RP2) в период с 01.01.2018 по 31.11.2018. Из них было выявлено 8 пациентов с данной патологией.

Результаты: Анатомические исследования показывают богатое венозное сплетение в посткрикоидной области гортани. Во время фазы выдоха крика младенца происходит циклическое нагрубание, иногда с обесцвечиванием сосудов, в посткрикоидной области на том же уровне венозного сплетения [2]. Существует хорошо описанное венозное сплетение, которое соответствует участку посткрикоидной «подушки». Это сплетение уменьшается в относительном размере с начальным ростом и созреванием [2].

Выводы: Посткрикоидная «подушка» более выражена у младенцев и менее заметна или не наблюдается у детей старшего возраста. Наиболее распространенным симптомом для ларингоскопии был стридор, а наиболее распространенным окончательным диагнозом была ларингомалация. Возникшая в результате венозная гиперемия головы и шеисовпадает с вздутием рельефа «подушки» во время крика. Посткрикоидная гемангиома зависит от давления, в то время как субглоточная гемангиома нет, и, предположительно, эти поражения представляют собой сосудистые мальформации

Литература

1. Thorsen W. Haugen, W. Edward Wood, Cecilia Helwig. Postcricoid vascular abnormalities: Hemangiomas, venous malformations, or anatomical variant” // International journal of pediatric otorhinolaryngology 2012 № 76. С. 805–808
2. Stephen R. Hoff, MD; Peter J. Koltai, MD. The “Postcricoid Cushion”. Observations on the Vascular Anatomy of the Posterior Cricoid Region// JAMA Otorhinolaryngology Head & Neck Surgery 2012 № 138. С. 562–571.

ИЗУЧЕНИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В СОСТАВЕ НАЗАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Цунтимагомедова П.Н., Безусова Н.И.

Научный руководитель: к.ф.н., старший преподаватель Климкина Е.А.
Кафедра организации обеспечения медицинским имуществом войск
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

Актуальность исследования: одной из актуальных проблем современной медицины и фармации является выбор оптимальной тактики лечения воспалительных заболеваний дыхательных путей бактериально-вирусной природы у часто болеющих детей. Это обусловлено морфологическими и функциональными особенностями развития детского организма, а так-

же возрастными различиями фармакокинетики и фармакодинамики [1]. Особого внимания требует безопасность лекарственных препаратов, применяемых в педиатрии.

Цель исследования: изучение вспомогательных веществ в составе назальных лекарственных препаратов, используемых в педиатрической практике и представленных на современном фармацевтическом рынке Российской Федерации.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ Анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ) Регистра лекарственных средств России, Государственного реестра РФ и специальной литературы по вопросам медицины и здравоохранения.

Результаты: Результаты проведенного нами исследования показали, что в состав большинства назальных лекарственных препаратов, применяемых в педиатрии, входят антимикробные вещества (консерванты). Применение консервантов в составе лекарственных препаратов для детей является нежелательным [2]. Результаты анализа литературных данных показали, что лучшей переносимостью при использовании в качестве консервантов в назальных лекарственных препаратах характеризуются четвертичные аммониевые соли. При назначении препаратов детям важно учитывать то, что некоторые из них содержат в своём составе различные эфирные масла способные оказывать неблагоприятное действие на детский организм. Повышенного внимания при необходимости применения детям раннего возраста заслуживают препараты, которые не содержат опасных вспомогательных веществ.

Таким образом, совершенствование лекарственных препаратов для лечения заболеваний у детей следует проводить в направлении создания лекарственных препаратов без консервантов.

Выводы: в результате проведенного нами исследования установлено, что многие лекарственные препараты, назначаемые детям, содержат консерванты и другие вспомогательные вещества, не всегда являющиеся безвредными. Применение указанных препаратов может привести к развитию нежелательных реакций. В связи с этим, в педиатрической практике предпочтение следует отдавать препаратам без консервантов или препаратам, содержащим в качестве консерванта соли четвертичных аммониевых соединений.

Литература

1. Гизингер О.А., Щетинин С.А., Коркмазов М.Ю. и др. Комплексный подход к диагностике и терапии инфекционных патологий ЛОР-органов у детей // Педиатрический вестник Южного Урала 2017 № 1. С. 37–42.
2. Колосова Л.В. Гунар О.В. К вопросу об антимикробных консервантах лекарственных препаратов для детей // Вестник РУДН, Серия Медицина. 2016. № 1. С. 123–128.

СЕКЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИИ

АНАЛИЗ СРОКОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ, У БОЛЬНЫХ СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Ткаченко И.С., Матвеева Н.Н.

Научный руководитель: ассистент Зайцев Н.А., к. м. н., доцент Шаповалова А.Б.

Кафедра офтальмологии

Кафедра госпитальной терапии с курсом эндокринологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в настоящее время, такие осложнения сахарного диабета, как диабетическая ретинопатия (ДР) и осложнённая катаракта (ОК) занимают ведущее место среди причин (до 90%), приводящих к значительному снижению остроты зрения в популяции экономически развитых стран, и имеет высокий уровень инвалидизации населения [1].

Цель исследования: провести анализ сроков появления различных видов поражения органа зрения, как осложнения сахарного диабета 2 типа у взрослых пациентов по данным их анкетирования.