

БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**АНАТОМО-ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ
ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ**

МАТЕРІАЛИ

3-го НАУКОВОГО СИМПОЗИУМУ

За редакцією професора Ю.Т.Ахтемійчука

Чернівці, 2012

Решетілова Н.Б., Гузік Н.М., Куліш Н.М. Вікові зміни пропорцій голови людини.....	45
Ринжук Л.В., Нікіфор Л.В., Макаренко Г.М., Рак Л.М., Гресько М.Д. Позаматкова вагітність: клінічний випадок родорозрішення 34-тижневої черевної вагітності.....	46
Рябий С.І., Гайдич Л.І. Структурна організація м'язових замикачів спільної жовчної протоки в перинатальному періоді онтогенезу.....	48
Слободян О.М. Спосіб визначення критеріїв оцінки перинатального розвитку дванадцятипалої кишки.....	49
Слободян О.М., Калинин А.І. Анатомічне дослідження привушно-жувальної ділянки у плодів.....	50
Смірнова Т.В. Розвиток сльозового апарату людини на 7-9 тижнях гестації.....	50
Хмара Т.В., Стрижаковська Л.О. Мікроскопічна анатомія губчастої частини сечівника і залоз Літтре у плодів людини.....	51
Цигикало О.В. Метод контрастного епіскопічного тривимірного реконструювання мікроскопічних анатомічних структур.....	52
Шумко Б.І., Луканьова С.М., Козак М.М. Топографія селезінкової вени у другому триместрі внутрішньоутробного розвитку.....	53
Ясніковська С.М. Природжені вади шлунково-кишкового тракту в структурі множинних вад.....	53

АНАТОМО-КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ У ДІТЕЙ

Ахтемійчук Ю.Т., Ольховський В.О. Анатомо-топографічні та органометричні показники шлунка.....	55
Бабій Л.М., Вітріченко О.С., Сазонова О.М., Савицька Є.В. Аномалії розвитку товстої кишки у дітей.....	57
Боднар О.Б. Анатомічні особливості клубово-сліпокишкового сегмента при хірургічному лікуванні недостатності ілеоцекального замикального апарату у дітей.....	58
Боднар Я.Я., Бутницький Ю.І., Миколенко А.З., Трач Росоловська С.В., Фурдела М.Я., Орел О.С. Морфометричні параметри слизової оболонки дванадцятипалої кишки при НР-асоційованому гастродуоденіті у дітей.....	59
Габор Г.Г., Боднар Я.Я., Орел Ю.М., Орел М.М. Гістоморфометрична характеристика печінки новонародженого при респіраторному дистрес-синдромі.....	60
Захарчук О.І., Кадельник Л.О. Ураження печінки у дітей при токсикарозі.....	61
Ковальський М.П., Єршов В.Ю. Орієнтовний алгоритм хірургічної тактики при кишкових атрезіях у новонароджених.....	65
Кузняк Н.Б., Годованець О.І. Особливості клінічного перебігу хронічного катарального гінгівіту в дітей при надлишку нітратів у питній воді.....	66

ПРИРОДЖЕНІ ВАДИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ У СТРУКТУРІ МНОЖИННИХ ВАД

С.М.Ясніковська

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

За даними різних джерел, частота втрат плоду становить від 2 до 55%, а в першому триместрі досягає 80% від всіх втрат. Провідне місце серед них належить уродженим вадам (УВ) та спадковим захворюванням. Медична та соціальна значимість проблеми зумовлена обмеженою можливістю хірургічного лікування УВ. Незважаючи на певні досягнення пренатальної діагностики, УВ не мають тенденції до зниження і посідають 2-3 місце в перинатальних втратах та смерті дітей до року. УВ стабільно перебувають у першій трійці причин неонатальної захворюваності. Мета дослідження – вивчення структури УВ і частки вад шлунково-кишкового тракту у вагітних та серед дітей, що народилися протягом 2011 року в м. Чернівці та області. За досліджуваний рік проведено 10023 УЗД-скринінгових обстежень вагітним, виявлено 78 УВ плоду. Серед них вади шлунково-кишкового тракту мали місце у 18 (23,1%) випадках. Переривання вагітності здійснено 47 жінкам, причому 6 (12,8%) з них мали множинні вади розвитку. Протягом 2011 року в області відбулося 11199 пологів. Множинні вади мали 16 новонароджених, з них один (6,3%) випадок призвів до мертвонародження, а 3 (18,8%) – до ранньої неонатальної смерті. Серед новонароджених вади шлунково-кишкового тракту мали місце у 5 дітей (31,3%). Отже, враховуючи те, що УВ шлунково-кишкового тракту потребують хірургічної корекції, а виживання після їх проведення досить низьке, слід звернути увагу на якість пренатального скринінгу в першій половині вагітності, що дасть змогу вчасно діагностувати пренатальне ураження плоду та елімінувати нежиттєздатний плід.