

ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНА ОЦІНКА ДИСЕРТАЦІЙНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ, ВИКОНАНИХ В УКРАЇНІ У 2007–2011 РР. ЗА НАПРЯМКАМИ КЛІНІЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ, ШКІЛЬНОЇ ТА ПІДЛІТКОВОЇ МЕДИЦИНИ

М.М. Коренєв, Л.М. Овсяннікова, М.Л. Водолажський, Т.П. Сидоренко, Т.В. Фоміна, Т.В. Кошман
ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», м. Харків
Національна академія медичних наук України, м. Київ

Резюме. У статті наведено структуру тематичних напрямків дисертацій, виконаних в Україні у 2007–2011 рр. у клінічній педіатрії, шкільній та підлітковій медицині. Встановлено обсяг та кількісні показники складових інформаційного та інноваційного ресурсів, створених за результатами дисертаційних досліджень.

Ключові слова: дисертації, охорона здоров'я дітей та підлітків, інформаційні та інноваційні ресурси дослідницьких робіт.

Підвищення темпів розвитку економіки супроводжується розвитком інноваційних процесів, зростанням кількості дослідницьких розробок і якості наукових результатів. Сьогодні наука стає виробничим сектором економіки, основним фактором, який забезпечує конкурентоспроможність країни (дані Міжнародного валютного фонду, Всесвітнього банку, інших світових і міжнародних організацій) [6].

На думку зарубіжних дослідників, дійовим важелем прискорення інноваційного розвитку країн є розробка підходів до оцінки ефективності науково-технічної діяльності (кількість зареєстрованих дослідницьких розробок, заявок на патенти, кількість опублікованих статей у наукових журналах, обсяг інвестицій, кількість науковців тощо) [3,10,11].

Проведення науково-дослідних і дисертаційних робіт у медицині є надійним підґрунтям реалізації національної політики щодо переходу України до інноваційної моделі розвитку охорони здоров'я населення [12].

Реальні події і тенденції розвитку медичної галузі, необхідність побудови розвинутого інформаційного суспільства потребують стабільного проведення науково-дослідної роботи з метою вдосконалення трансферу медичних технологій у практику. Отже, інформаційна ситуація останніх років в Україні характеризується новими якісними перетвореннями: збільшується число періодичних медичних видань; формується єдине інформаційне поле на базі використання комп'ютерних технологій; поширюється доступ користувачів до глобальної мережі Інтернет; набувають розвитку ринкові відносини в галузі використання об'єктів інтелектуальної власності. Необхідність удосконалення інноваційних процесів у медицині за допомогою сучасних інформаційно-комунікаційних технологій не викликає сумніву [5,9,14].

Ефективне впровадження результатів наукової діяльності повинно ґрунтуватися на сучасній системі обліку, накопичення і розповсюдження інформації про виконані науково-дослідні та дисертаційні роботи та їх результативність [8,14]. Розглядаючи науково-дослідну роботу як перший етап інноваційного циклу медичної технології, важливо надати відповідну оцінку дослідницькій діяльності галузі на підставі аналізу науково-дослідних та дисертаційних робіт, визначення їх інноваційної спрямованості та вивчення потреб різних професійних груп фахівців у науковій медичній інформації [4].

Одержані результати у вигляді наукової продукції (об'єктів інтелектуальної власності, авторського права,

інноваційної діяльності) повинні безперервно забезпечувати удосконалення методів діагностики, лікування, підвищення якості медичної допомоги, професійної кваліфікації лікарів та інших категорій медичних працівників [13].

Звіти науково-дослідних робіт, дисертації і документи, що їх супроводжують, є найважливішими джерелами інформації в медицині, адже лише вони вміщують повну, достовірну інформацію про виконання дослідження, методи його проведення, новизну отриманих даних. Наявність інформації, яку несуть в собі ці документи, їх своєчасний аналіз забезпечують виключення дублювання наукових розробок, виділення найбільш пріоритетних наукових напрямків, виявлення прогалин у знаннях про досліджувані явища. Вивчення цих інтелектуальних ресурсів є досить цінним і корисним для вирішення багатьох наукових та прикладних завдань, у т.ч. у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків [1]. Тому організація проведення наукових досліджень за проблемою охорони здоров'я дітей та підлітків повинна передбачати інформацію про створений науковий потенціал (інформаційні та інноваційні ресурси) та наукові напрямки досліджень у цій галузі медицини [2,7,13].

Вищенаведене обумовило проведення наукометричного дослідження, **метою** якого стала інформаційно-аналітична оцінка дисертаційних робіт, виконаних в Україні у 2007–2011 рр.

Об'єкт дослідження: інформаційні та інноваційні ресурси дослідницьких робіт (дисертацій), виконаних у 2007–2011 рр. за напрямками клінічної педіатрії, шкільної та підліткової медицини.

За шифром 14.01.10 (педіатрія) був відібраний масив електронних версій облікових карт дисертацій (n=259). Крім того, за ключовими словами «діти», «підлітки», «діти та підлітки», «школярі», «учні», «дівчата», «юнаки», «хлопці», «діти першого року життя», «новонароджені», «діти раннього віку» створено масив електронних версій облікових карт (n=236) дисертацій, що були виконані в Україні у цей період за іншими напрямками.

Тематичну спрямованість дисертаційних робіт, захищених в Україні у досліджуваний період (2007–2011 рр.) у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків, наведено у таблиці 1 (за аналізом ключових слів у назві дисертації).

Дані таблиці 1 свідчать, що окрім дисертаційних досліджень за шифром спеціальності 14.01.10 (педіатрія), найбільше виконувалось досліджень у напрямках: 14.01.09 (дитяча хірургія), 14.02.01 (гігієна та професійна патологія), 14.01.21 (травматологія та ортопедія), 14.01.33

Таблиця 1

Тематична спрямованість дисертаційних робіт, що були виконані у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків за період 2007–2011 рр.

Шифр спеціальності	Клінічна медицина	Кількість, n	Відсоток, %
14.01.01	Акушерство та гінекологія	14	2,90
14.01.03	Хірургія	2	0,41
14.01.04	Серцево-судинна хірургія	1	0,21
14.01.05	Нейрохірургія	4	0,83
14.01.06	Урологія	2	0,41
14.01.07	Онкологія	1	0,21
14.01.09	Дитяча хірургія	42	8,70
14.01.10	Педіатрія	259	53,62
14.01.13	Інфекційні хвороби	7	1,45
14.01.14	Ендокринологія	7	1,45
14.01.15	Нервові хвороби	6	1,24
14.01.16	Психіатрія	10	2,07
14.01.17	Наркологія	1	0,21
14.01.18	Офтальмологія	5	1,04
14.01.19	Отоларингологія	3	0,62
14.01.20	Шкірні та венеричні хвороби	1	0,21
14.01.21	Травматологія та ортопедія	15	3,11
14.01.22	Стоматологія	9	1,86
14.01.23	Променева діагностика та променева терапія	5	1,04
14.01.26	Фізіатрія	2	0,41
14.01.27	Пульмонологія	2	0,41
14.01.28	Клінічна фармакологія	1	0,21
14.01.30	Анестезіологія та інтенсивна терапія	8	1,66
14.01.31	Гематологія та трансфузіологія	1	0,21
14.01.33	Медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія	15	3,11
14.01.37	Нефрологія	2	0,41
14.02.01	Гігієна та професійна патологія	24	4,97
14.02.02	Епідеміологія	4	0,83
14.02.03	Соціальна медицина	14	2,90
14.03.04	Патологічна фізіологія	14	2,90
14.03.08	Імунологія та алергологія	2	0,41

(медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія), 14.01.01 (акушерство та гінекологія), 14.02.03 (соціальна медицина), 14.01.16 (психіатрія), (14.01.22) стоматологія (відповідно 8,70; 4,97; 3,11; 3,11; 2,90; 2,90; 2,07; 1,86%).

Досить важливим є визначення тематичних напрямків досліджень за напрямками клінічної педіатрії (табл. 2).

Інформаційно-аналітичний аналіз тематичних напрямків дисертаційних досліджень у блоці «клінічна педіатрія» дозволив встановити пріоритети досліджень. Найбільше виконувалось дисертаційних досліджень з питань фізіології та патології новонароджених і дітей пер-

шого року життя (18,53%), на другій позиції – дослідження шлунково-кишкового тракту (17,37%). Дослідження за напрямком «пульмонологія» зайняли III рангове місце (15,8 %). Далі у порядку зменшення: дослідження за напрямками «кардіологія» (6,94 %), «інфектологія» (6,17 %), «нефрологія» (4,63 %), «алергологія» та «ревматологія» (3,86 %) відповідно.

На жаль, облікові карти реєстрацій не містять даних про створений за результатами досліджень інформаційний та інноваційний ресурс. Тому для його аналізу вибіркоким методом з масиву дисертаційних робіт (n=250)

Таблиця 2

Тематичні напрямки дисертаційних досліджень (2007–2011 рр.) у блоці «Клінічна педіатрія»

№ з/п	Тематичні напрямки	Кількість ДР, абс.	Частка, %	Рангове місце
1.	Гастроентерологія	45	17,37	II
2.	Кардіологія	18	6,94	IV
3.	Ревматологія	10	3,86	VII
4.	Патологія сполучної тканини	5	1,9	XI
5.	Пульмонологія	41	15,8	III
6.	Нефрологія	12	4,63	VI
7.	Інфектологія	16	6,17	V
8.	Хвороби крові та злویкісні новоутворення	7	2,70	IX
9.	Ендокринологія	9	3,47	VIII
10.	Курортологія та фізична реабілітація	7	2,70	IX
11.	Новонароджені та діти першого року життя	48	18,53	I
12.	Алергологія	10	3,86	VII
13.	Психологічні аспекти	3	1,15	XII
14.	Неврологія	6	2,31	X
15.	Наслідки аварії на ЧАЕС	2	0,78	XIII
16.	Нові методи досліджень	6	2,31	X
17.	Інші	14	4,68	VII
Всього		259	100,0	–

Таблиця 3

Кількісні показники складових інформаційного ресурсу дисертаційних досліджень, виконаних в Україні у 2007–2011 рр. за напрямками клінічної педіатрії

Складові інформ. ресурсу ДР	Автореферати ДР	Статті			Тези доповідей		Книги		Всього
		фахові	збірники	зарубіжні	вітчизняні	зарубіжні	монографії	посібники, довідники	
Кількість, n	80	539	118	12	664	28	9	5	1375
Відсоток, %	100	39,2	8,58	0,87	48,29	2,04	0,65	0,36	100,00

Таблиця 4

Кількісні показники складових інноваційного ресурсу дисертаційних досліджень, виконаних в Україні у 2007–2011 рр. за напрямками клінічної педіатрії

К-сть авторефератів ДР	Об'єкти інтелектуальної власності та авторського права				Методичні документи		Нормативно-інструктивні документи	Всього
	винахід	корисна модель	авторське свідоцтво	Нововведення	МР	ІЛ		
n = 80	20	58	1	7	13	12	4	115
Відсоток, %	17,39	50,43	0,86	6,08	11,3	10,4	3,4	100,0

Таблиця 5

Кількісні показники доповідання результатів дисертаційних досліджень на наукових форумах та в учбовому процесі

Кількісні показники	Доповіді					Учбовий процес	Всього
	з'їзд	конгрес	науково-практична конференція	науковий симпозіум	доповіді за кордоном		
Абс. кількість	25	84	547	21	37	49	763
Частка, %	3,27	11,0	71,69	2,75	4,84	6,42	100,0

було відібрано 80 авторефератів дисертацій з питань клінічної педіатрії, що становить третину (31,3 %) і є достатнім для подальшого аналізу. Кількісні показники складових інформаційного ресурсу наведено в таблиці 3.

Дані таблиці 3 свідчать, що майже половину (47,78 %) результатів досліджень втілено у статтях, при цьому у фахових виданнях опубліковано 39,2 %. Тези доповідей складають 48,29 % інформаційного ресурсу. Частка монографій, посібників, довідників не перевищує 1% (0,067 % та 0,36 %). Частка зарубіжних публікацій (статей та тез доповідей) становить 2,9 % (відповідно статей — 0,8 %, тез доповідей — 2,03 %).

Кількісні показники складових інноваційного ресурсу дисертаційних досліджень з питань клінічної педіатрії наведено у таблиці 4.

Складовими інноваційного ресурсу дисертаційних досліджень є об'єкти інтелектуальної власності та авторського права (68,6 %), нововведення (6,08 %), методичні документи (21,7 %), нормативно-інструктивні матеріали (3,4 %). За результатами досліджень найчастіше автори створюють корисні моделі (50,43 %), винаходи (17,39 %), методичні документи та інформаційні листи (відповідно 11,3 % та 10,4 %). Рідше результати досліджень втілюються в авторські свідоцтва — 0,86 %.

Доповідання результатів досліджень (доповідь як складова інформаційного ресурсу з одного боку) на нау-

кових форумах (які є засобом наукової комунікації — з іншого боку) наведено в таблиці 5. Так, у 70,0 % випадків здобувачі доповідали результати досліджень на науково-практичних конференціях (71,69 %), наукових симпозіумах (2,75 %). У 6,42 % випадків автори використовували учбовий процес для розповсюдження результатів дисертаційних досліджень.

Висновки

Проведений аналіз дозволив зробити узагальнення щодо дослідницької діяльності у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків. В Україні активно здійснюється дослідницька робота з питань педіатрії, шкільної та підліткової медицини, найбільш плідно розвиваються наступні напрямки: клінічна педіатрія, дитяча хірургія, гігієна дітей та підлітків, медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія, дитяча гінекологія, стоматологія, психіатрія.

За результатами дисертаційних досліджень створено значущі інформаційні та інноваційні ресурси. Водночас здобувачі недостатньо представляють результати своїх досліджень за кордоном, неповно використовують наукові комунікації з метою розповсюдження результатів досліджень, як у науковому середовищі, так і у практичній діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антипкін Ю. Г. Нагальні наукові та практичні проблеми охорони здоров'я матері та дитини / Ю. Г. Антипкін // Журн. АМН України. — 2011. — Т. 17, № 1. — С. 44—47
2. Ахвердян Т. М. Статистическая парадигма армянской медицинской науки по результатам наукометрического анализа отечественных научных медицинских журналов [Электронный ресурс] / Т. М. Ахвердян // Биометрика. — Режим доступа к журн.: <http://www.biometrika.tomsk.ru/lib3.htm>. — Название с экрана.
3. Возіанов О. Ф. Підсумки роботи Національної академії медичних наук України у 2009 р. і перспективи розвитку наукової діяльності / О. Ф. Возіанов // Журн. АМН України. — 2010. — Т. 16, № 3. — С. 375—390.
4. Вялков А. И. Методологические основы стандартизации оценочной деятельности медицинской научной организации / А. И. Вялков, С. А. Мартынич, В. А. Полесский // Здравоохран. Рос. Федерации. — 2010. — № 6. — С. 3—6.
5. Гладунова Л. В. Дисертаційні дослідження як індикатор розвитку бібліографічної науки в Україні на сучасному етапі / Л. В. Гладунова // Вісн. ХДАК. — 2009. — Вип. 28. — С. 47—51.
6. Егоров И. Ю. Украина в свете европейских индикаторов научно-технического развития / И. Ю. Егоров // Наука та наукознавство. — 2008. — № 1. — С. 3—10.
7. Інфометричні методи для аналізу інноваційної діяльності наукових установ медико-біологічного профілю / О. С. Дворченко [та ін.] //

- Constantopoulou I. [et al.] // *Pediatr. Infect. Dis. J.* — 2001. — Vol. 20. — P. 703.
5. Diagnosis, treatment, and long-term management of Kawasaki disease: a statement for health professionals from the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease, Council on Cardiovascular Disease in the Young, American Heart Association [Published correction appears in *Pediatrics* 2005;115:1118] / Newburger J. W., Takahashi M., Gerber M. A. [et al.] // *Pediatrics*. — 2004. — Vol. 114. — P. 1708—33.
 6. Wolff A. E. Acute Kawasaki disease: not just for kids / A. E. Wolff, K. E. Hansen, L. Zakowski // *J. Gen. Intern. Med.* — 2007. — Vol. 22 (5). — P. 681—4.
 7. A genome-wide association study identifies novel and functionally related susceptibility Loci for Kawasaki disease / Burgner D., Davila S., Breunis W. B. [et al.] // *PLoS Genet.* — 2009. — Vol. 5. — P. 1000319.
 8. Эпидемиологические особенности болезни Кавасаки в Иркутской области. Результаты многолетних наблюдений / Брегель Л. В., Субботин В. М., Солдатова Т. А. [et al.] // *Педиатрия*. — 2011.
 9. Incidence of Kawasaki disease in Japan: the nationwide surveys of 1999–2002 / Yanagawa H., Nakamura Y., Yashiro M. [et al.] // *Pediatr Int.* — 2006.
 10. Gedalia A. Kawasaki disease: 40 years after the original report / A. Gedalia // *Curr Rheumatol Rep.* — 2007. — Vol. 9 (4). — P. 336—41.
 11. American Heart Association Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease. Diagnostic guidelines for Kawasaki disease // *Am. J. Dis. Child.* — 1990. — Vol. 144. — P. 1218—9.
 12. Incomplete Kawasaki disease with coronary artery involvement / Rowley A. H., Gonzalez C. F., Gidding S. S. [et al.] // *J. Pediatr.* — 1987. — Vol. 110. — P. 409—13.
 13. Нова класифікація та діагностичні критерії васкулітів у дітей (Консенсус EULAR/PReS) // *Здоров'я України*. — 2006. — С. 43—44.
 14. Intravenous immunoglobulin for the treatment of Kawasaki disease in children / Oates-Whitehead R. M., Baumer J. H., Haines L. [et al.] // *Cochrane Database Syst Rev.* — 2003. — Vol. 4.
 15. Management of Kawasaki disease in the British Isles / Dhillon R., Newton L., Rudd P. T. [et al.] // *Arch. Dis. Child.* — 1993. — Vol. 69. — P. 631—8.
 16. Ian K Maconochie. KAWASAKI DISEASE / Ian K Maconochie // *Archives of Disease in Childhood Education and Practice Edition.* — 2004. — Vol. 89. — P. 3.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКИ НЕПОЛНОГО СИНДРОМА КАВАСАКИ

А.В. Бондаренко¹, Л.И. Чернышова¹, И.В. Головатюк², Г.М. Габрысь², О.И. Касьян², Л.М. Егорова²

¹Кафедра детских инфекционных болезней и детской иммунологии НМАПО им. П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

²Киевская городская детская клиническая больница №1

Резюме. Синдром Кавасаки — острый системный васкулит с потенциальными тяжёлыми последствиями. При неполном клиническом варианте течения синдром нередко диагностируется несвоевременно. В статье приведён обзор литературы и собственные наблюдения авторов неполного синдрома Кавасаки. Во всех случаях большинство основных симптомов (сыпь, изменения ладоней и стоп, склерит) носили непостоянный характер или отсутствовали, наиболее постоянными признаками были лихорадка и воспалительные изменения в общем анализе крови. В одном случае диагноз подтверждён патологоанатомически, в двух других — эффективностью специфической терапии. Учитывая потенциальную угрозу последствий заболевания, в дифференциальную диагностику лихорадочного состояния у ребёнка раннего возраста следует всегда включать синдром Кавасаки; применение высоких доз внутривенного иммуноглобулина оправдано при подозрении на данный синдром у ребенка.

Ключевые слова: синдром Кавасаки, системный васкулит, коронарные артерии, аневризмы, внутривенный иммуноглобулин.

FEATURES OF CLINICAL COURSE AND DIAGNOSIS OF INCOMPLETE KAWASAKI SYNDROME

A.V. Bondarenko¹, L.I. Chernyshova¹, I.V. Golovatyuk², G.M. Gabryś², O.I. Kasian², L.M. Egorova²

¹Department of Pediatric Infectious Diseases and Pediatric Immunology P.L. Shupik NMAPE, Kiev, Ukraine

²Kiev City Children's Clinical Hospital № 1

Summary. Kawasaki syndrome - is an acute systemic vasculitis with potential serious complications. During the partial clinical course the clinical syndrome is often diagnosed untimely. In the article the literature review of author's own observations according to the incomplete Kawasaki syndrome is presented. In all cases, most of the major symptoms such as (rash, changes in the palms and soles and scleritis) were intermittent or absent, the most persistent symptoms were fever and inflammatory changes in the general blood count. In one case it was confirmed by postmortem diagnosis, in the other two — by effectiveness of specific therapy. Taking into account the potential danger of consequences of disease, to the differential diagnosis of febricity in infants should be always included Kawasaki syndrome; the use of high-dose intravenous immunoglobulin is justified in assumption of this syndrome in child.

Key words: Kawasaki syndrome, systemic vasculitis, coronary artery disease, aneurysm, intravenous immunoglobulin.

- Укр. журн. телемедицины та мед. телематики. — 2010. — Т. 8, № 1. — С. 30—35.
8. Інформаційно-аналітичні дослідження як напрям наукової діяльності / Гончаренко А. П. [та ін.] // *Наук.-тех. інформ.* — 2010. — № 3 (45). — С. 7—9.
 9. Леонов В. П. Наукометрия статистической парадигмы экспериментальной биомедицины / В. П. Леонов // *Вестн. Томского гос. ун-та.* — 2002. — № 275. — С. 17—24.
 10. Павліченко Ю. Аналіз наукометричних методів дослідження інформаційно-документних потоків (на прикладі медицини) / Ю. Павліченко // *Бібліотечний вісн.* — 2008. — № 4. — С. 8—11.
 11. Результативність наукових досліджень з проблеми «Соціальна медицина» / Кочет О. М. [та ін.] // *Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.* — 2011. — № 4. — С. 56—66.
 12. Стан та перспективи розвитку розвитку системи науково-інформаційного забезпечення медичної галузі України : матеріали міжнар. наук.-практ. конф., 19—20 трав. 2010 р. — К., 2011. — 110 с.
 13. Технологія комплексного оцінювання інноваційного потенціалу результатів науково-дослідних робіт медико-біологічної спрямованості / Т. В. П'ятчаніна [та ін.] // *Наук.-тех. Інф.* — 2011. — № 1 (47). — С. 8—12.
 14. Ямчук А. В. Оцінювання результативності науково-технічної діяльності / А. В. Ямчук, Т. К. Куранда, В. М. Євтушенко // *Наук.-тех. інф.* — 2010. — № 3 (45). — С. 3—7.

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ДИССЕРТАЦИОННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ В УКРАИНЕ В 2007–2011 ГГ. В ОБЛАСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ, ШКОЛЬНОЙ И ПОДРОСТКОВОЙ МЕДИЦИНЫ

Н.М. Корнев, Л.М. Овсянникова, М.Л. Водолажский, Т.П. Сидоренко, Т.В. Фомина, Т.В. Кошман

В статье приведена структура тематических направлений диссертаций, выполненных в Украине в 2007–2011 гг. в клинической педиатрии, школьной и подростковой медицине. Установлен объем и количественные показатели составляющих информационных и инновационных ресурсов, созданных в результате диссертационных исследований.

Ключевые слова: диссертации, здравоохранение детей и подростков, информационные и инновационные ресурсы диссертационных разработок.

INFORMATION AND ANALYTICAL ESTIMATION OF THE RESEARCH ON DISSERTATIONS, PRESENTED IN UKRAINE IN 2007–2011 IN CLINICAL PEDIATRICS, SCHOOL AND ADOLESCENT MEDICINE

M.M. Korenev, L.M. Ovsyannikova, M.L. Vodolazhskiy, T.P. Sydorenko, T.V. Fomina, T.V. Koshman

The paper presents the structure of the topical fields in reference to dissertations, carried out in Ukraine in 2007–2011 in clinical pediatrics, in adolescent and school medicine. The amount and quantitative indices of the components of information and innovative resources, obtained as a result of research, have been established.

Key words: dissertations, children and adolescents health care, information and innovative resources of research.

НОВОСТИ

Операция кесаревого сечения без шрама на животе — реальность сегодняшнего дня

Одним из неприятных последствий любого хирургического вмешательства, во время которого используется скальпель, является шрам, сохраняющийся на всю жизнь. Новый метод «склеивания» тканей с помощью холодной плазмы почти не оставляет следов на коже.

Из-за неуклонного роста числа операций кесаревого сечения первыми, кто искренне порадуется внедрению нового метода в хирургическую практику, будут женщины, которые смогут сохранить гладкость и красоту своей кожи практически в первозданном виде.

Этот метод правильнее было бы назвать не сшиванием, а «плазменной сваркой», так как для соединения мышц брюшины, краев кожи в месте разреза и других тканей используется холодная плазма, температура которой не превышает 40 °С.

Поток холодной плазмы расплавляет пленку из одной из разновидностей сахаров, встречающихся и в организме человека, и края раны оказываются надежно соединенными «встык» и к тому же надежно защищенными от проникновения в нее инфекции.

Сам метод и аппаратуру разработали специалисты из израильской компании IonMed. К концу этого года поставки аппаратов «для сварки» и необходимых расходных материалов начнутся одновременно в США и Западную Европу.

Ранее были проведены клинические испытания, в которых принимали участие преимущественно женщины, которым были выполнены операции кесаревого сечения. Ученые остались довольны полученными результатами, причем участники исследования были довольны в не меньшей мере из-за почти полного отсутствия послеоперационных рубцов.

Цена такого аппарата немного больше 4 000 долларов США, а стоимость расходных материалов на 1 операцию составляет от 15 до 20 долларов США.

Авторы изобретения считают, что оно найдет свое применение и в комбустиологии при лечении тяжелых ожогов, и в косметической хирургии.

Источник: <http://medexpert.org.ua/>