



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

І МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНТЕРНЕТ- КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ

**“СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ»
23-25 октября 2012 г., г. Запорожье**



ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель оргкомитета:

**Ректор Запорожского государственного
медицинского университета, Заслуженный деятель
науки и техники Украины, профессор Ю.М. Колесник**

Заместители председателя:

профессор Туманский В.А., профессор Беленичев И.Ф.

Члены оргкомитета:

**доц. Нерянов Ю.М., проф. Визир В.А., доц. Авраменко Н.А.,
доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь Е.В., проф. Панасенко
О.И., доц. Компаниец В.М., доц. Полковников Ю.Ф.,
доц. Кремзер А.А., доц. Мельник И.В., асс. Абросимов Ю.Ю.**

Секретариат:

к.мед.н., асс. Пахольчук О.П.; к.мед.н., асс. Соколик Е.П.

Члены локального оргкомитета:

**к.мед.н., асс. Колесник М.Ю.; к.мед.н., асс. Иваненко Т.В.;
к.фарм. н., ст. преп. Шкода А.С.; к.мед.н., асс. Гайдаржи Е.И.;
к.фарм.н., асс. Тимошик Ю.В.; асп. Иващук Д.А.**

<http://www.zmsmu.com.ua>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3с.
Теоретическая медицина	4с.
Клиническая и профилактическая медицина	26с.
Фармация	97с.
Вопросы организации здравоохранения и медицинского образования	134с.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРЕНОШЕНОЇ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА СТАНУ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Ключові слова: *переношена вагітність, обстеження, ускладнення, розродження.*
Ключевые слова: *переношенная беременность, обследование, осложнения, родоразрешение.*

Key words: *prolonged pregnancy, inspection, complications, delivery.*

Богуславська Н.Ю., bohuslavska@i.ua

Запорізький державний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології

Мета дослідження: надати оцінку перебігу вагітності та витіків пологів у жінок з переношеною вагітністю. Матеріали та методи дослідження. Нами проведений аналіз перебігу вагітності та пологів у 72 жінок з переношеною вагітністю, які були госпіталізовані та розроджені на базі КУ „Пологовий будинок № 5 м. Запоріжжя” за 2011 рік. Результати та їх обговорення: 1.Конституційні та вікові особливості жінок, хронічні соматичні та генітальні запальні захворювання, порушення менструальної та фертильної функції, ендокринопатія, ожиріння є тим фоном, на якому розвивається переношування вагітності. 2.При переношеній вагітності спостерігається велика кількість ускладнень, а саме: ПРПО (9,7%), слабкість пологової діяльності (19,5%), пологовий травматизм (31,2%), післяпологова кровотеча (15,3%), дистрес плоду (12,5%), оперативні пологи (вакуум-екстракції та кесарський розтин - 9,7%). 3.Задля діагностики переношеної вагітності слід враховувати дату останньої нормальної менструації, можливу дату запліднення, овуляції, першого відвідування жіночої консультації, відчуття вагітною рухів плоду, дані ультразвукового дослідження в 1 триместрі вагітності (вимірювання куприково-тім'яного розміру ембріону). 4.Рання неонатальна смертність серед переношених новонароджених склала 4,2‰ (серед усіх доношених новонароджених показник склав 0,3‰). Перинатальна смертність при переношеній вагітності склала 69,4‰ – 5 випадків (загальна перинатальна смертність склала 17,4‰ за 2011 рік за даними КУ „Пологовий будинок №5 м. Запоріжжя”). Висновки. Високий відсоток перинатальних втрат, захворюваності новонароджених потребують подальших зусиль в пошуку оптимальних індивідуалізованих підходів до ведення переношеної вагітності та запізнених пологів.

АРИТМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ СТАРЕНИИ

Ключевые слова: *аритмический синдром, преждевременное старение, желудочковая экстрасистолия, мерцательная аритмия*

Брянцева О.В. bryancevaolga@mail.ru

МБУЗ «Городская клиническая больница №1» г. Белгорода

Цель исследования – изучить аритмии у лиц с преждевременным старением. Материалы и методы - был произведен отбор пациентов в возрасте 30 – 59 лет, которые обращались по поводу разнообразных нарушений сердечного ритма в амбулаторно-поликлинические учреждения г. Белгорода. Были сформированы группы пациентов с нормальными темпами старения и с преждевременным старением с шагом в 9 лет: 30–39 лет, 40–49 лет, 50–59 лет. По данным холтеровского мониторирования оценивались следующие нарушения ритма: желудочковая экстрасистолия (ЖЭ), пароксизмальная или постоянная мерцательная аритмия (МА). Полученные результаты. При изучении характера и частоты встречаемости аритмического синдрома при нормальном и преждевременном старении в возрастной группе 30 – 39 лет было выявлено следующее: при нормальном старении ЖЭ I – II ст. – $2,9 \pm 0,1\%$, а при преждевременном старении наблюдалась достоверно более частая встречаемость ЖЭ I – II ст. – $18,8 \pm 1,1$ и было зарегистрировано 2 случая пароксизмальной МА (6,3%). В возрастной группе 40-49 лет при нормальном старении ЖЭ I – II ст. встречалась в $12,5 \pm 0,9\%$ случаев, а при преждевременном - $23,5 \pm 1,5\%$ и 2