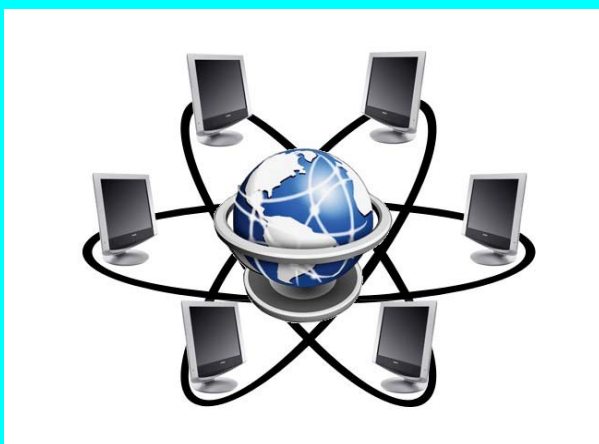




СБОРНИК ТЕЗИСОВ

I 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.

сопровождалось уменьшением ΣFV на 16,11% ($P < 0,001$). Установлено, что ГЦе легкой и умеренной степени с показателем ΣFV имеет сильную негативную корреляцию ($r = -0,729$; $P < 0,01$ и $r = -0,803$; $P < 0,001$ соответственно) и аппроксимируется моделью регрессии $\Sigma FV = 654,655 - 5,0241 * ГЦ + 0,0557 * ГЦ^2$. Выводы: 1. Гомоцистеинемия рассматривается в качестве достоверно детектируемого маркера, тесно ассоциируемого с нарушением экстракраниальной гемодинамики. 2. Плазменный уровень гомоцистеина является предиктором, свидетельствующим о степени снижения брахиоцефальной перфузии.

УДК: 616.441-006.6-07:616.441-006.5-089

ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ ПО ПОВОДУ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЗОБА.

Ключевые слова: щитовидная железа, зоб, рак;

Ключові слова: щитоподібна залоза, зоб, рак;

Key words: thyroid gland, goiter, cancer.

Вильховой С.О., Кононихина В.Е., elza30@mail.ru

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии

Цель исследования: изучить частоту выявляемости «скрытого» рака щитовидной железы (РЩЖ) на фоне различных форм зоба. Материалы и методы: проанализированы данные 129 больных оперированных по поводу РЩЖ. До операции выполнялось УЗИ ЩЖ, исследование гормонального тиреоидного статуса, тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия (ТАПБ) узловых образований ЩЖ. Результаты: из 129 больных с РЩЖ у 42 (32,5%), карцинома была обнаружена только при патогистологическом исследовании (ПГИ) – т.н. «скрытый» рак. Дооперационный диагноз: узловой зоб – 35 пациентов (83,3%), диффузный токсический зоб – 6 (14,3%), аутоиммунный тиреоидит (АИТ) – 1 (2,4%). Размеры выявленных при УЗИ узлов были от 2 мм до 40 мм. Уровень ТГ составил в среднем – 440,74 нг/мл, выше нормы был у 73,81% пациентов. По данным ТАПБ аденоматозный узел верифицирован в 34,29%, фолликулярная аденома в 22,86%, фолликулярная неоплазия – 17,14%, узловой зоб с кистозной дегенерацией – 17,14%, АИТ с пролиферацией и атипией фолликулярных клеток – 14,29%, некроз узла – 2,86%. У 42 больных выполнено 47 оперативных вмешательств. Размеры карциномы от 1 мм до 25 мм, микрокарцинома обнаружена в 54,76% случаях. Выводы: 1. Скрытый РЩЖ выявляется в 32,5% из всей группы пациентов с карциномой ЩЖ. 2. Повышение уровня ТГ отмечается у 73,1% пациентов с РЩЖ. 3. На фоне аденомы ЩЖ по данным ТАПБ, при ПГИ карцинома выявляется в 57,2% случаев.

УДК 618.5-053.67

ХАРАКТЕР АКУШЕРСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЮНЫХ БЕРЕМЕННЫХ

Ключові слова: акушерство, патологія, вагітність, підліток,

Key words: obstetrics, pathologic, pregnant, juvenile.

Л.А. Выговская, Е.А. Маракушина, А.Д. Демиденко, Я.А. Наконечная, evgeffka@mail.ru

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии

В настоящее время подростковая беременность занимает важное место в практической медицине и социальной жизни современного общества. Юными беременными считаются женщины в возрасте до 18 лет. В Украине за последнее десятилетие значительно увеличилось количества подростковых беременностей, и снизился среднего возраста юных беременных. Цель работы. Определить характер акушерской патологии у юных беременных. Методы исследования. Проведено исследование среди 37 юных женщин, наблюдавшихся в гинекологическом отделении и отделении патологии беременности Харьковского областного перинатального центра в 2012 году. Обследование включало: комплексный клинико-лабораторный анализ и эхосонографию фетоплацентарного комплекса с доплерографией.