



# **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.

Результаты и их обсуждение. Среди 37 юных женщин, принявших участие в исследовании, наиболее часто отмечались следующие акушерские патологии: угроза преждевременных родов (59,5%), плацентарная дисфункция (10,8%), анемия разной степени тяжести (5,4%), гестационный пиелонефрит (5,4%), презклампсия (5,4%). Следует учитывать, что у части беременных была обнаружена комбинированная акушерская патология. Также у 2 беременных была обнаружена патология со стороны плода в виде синдрома задержки развития, что составило 5,4%. Вывод. У юных женщин беременность протекает на фоне акушерской патологии, что говорит о функциональную неготовность организма подростка к вынашиванию беременности.

УДК:616.127-005.8-008.318:616.611-008.6

### **ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ Q-ИНФАРКТОМ МИОКАРДА СО СНИЖЕННОЙ СКОРОСТЬЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ**

**Ключевые слова:** инфаркт миокарда, скорость клубочковой фильтрации, вариабельность сердечного ритма;

**Ключові слова:** інфаркт міокарда, швидкість клубочкової фільтрації, варіабельність серцевого ритму;

**Key words:** myocardial infarction, glomerular filtration rate, heart rhythm variability

Газина Ю.В., [y.gazina@mail.ru](mailto:y.gazina@mail.ru)

Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра внутренних болезней-1

Цель исследования: проанализировать показатели вариабельности сердечного ритма (BCP) у больных инфарктом миокарда со сниженной клубочковой фильтрацией. Материал и методы: в исследование включены 14 больных (средний возраст  $56,3 \pm 2,4$  года) Q-инфарктом миокарда в остром периоде заболевания со сниженной скоростью клубочковой фильтрации (СКФ). Группу сравнения составили 12 больных (средний возраст  $54, 7 \pm 3,0$  года) Q-инфарктом миокарда с нормальной скоростью клубочковой фильтрации, которую рассчитывали по формуле MDRD. Результаты: Различия показателя СКФ в первой и второй группах достоверны ( $101,21 \pm 1,69$ ;  $57,53 \pm 3,51$ ;  $F=0,04$ ), содержания креатинина ( $113,55 \pm 3,81$ ;  $126,94 \pm 8,84$ ;  $F = 0,04$ ). Анализ полученных показателей BCP выявил более низкие значения VLF ( $2430, 35 \pm 622,02$ ;  $1426,58 \pm 174,88$ ;  $F = 0,02$ ), свидетельствующие об угнетении общей BCP. Отмечено увеличение мощности высокочастотного компонента HF ( $1207,26 \pm 98,52$ ;  $1306,21 \pm 372,68$ ;  $F=0.004$ ) и RMSSD ( $46,76 \pm 3,09$ ;  $49,75 \pm 7,87$ ;  $F= 0,02$ ), указывающее на преобладание парасимпатического звена вегетативной регуляции сердечного ритма. Выводы: у больных Q-инфарктом миокарда со сниженной СКФ в остром периоде заболевания наблюдается снижение общей BCP со сдвигом в сторону преобладания активности парасимпатического звена регуляции, при одновременном угнетении симпатической активности.

УДК : 616-006.6:614.24

### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА ПРОЦЕДУРАХ ГЕМОДИАЛИЗА И ГЕМОДИАФИЛЬТРАЦИИ**

**Ключевые слова:** гемодиализ, гемодиафильтрация, осложнения, анализ

Глушань А.А., Барыкин С.О., Кадырбекова И.Б. Малтабарова Н. А., Шмидт А.А.,  
[andreysch@mail.ru](mailto:andreysch@mail.ru)

АО «Медицинский Университет Астана», г.Астана, Республика Казахстан,  
Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Цель: Провести анализ гемодинамических показателей при процедурах гемодиализа и гемодиафильтрации. Материалы и методы исследования: проведен анализ амбулаторных карт 20 пациентов находящихся на гемодиафильтрации (ГДФ) в течении 6 месяцев. Возраст больных составил  $42 \pm 14,8$  лет, В 80% случаев (16 пациентов) сопутствующей патологией являлась артериальная гипертензия (АГ 2, риск 3). Длительность сеансов гемодиализа (ГД) и ГДФ составляла 12 часов в неделю,