

жизни. Результаты исследования. У больных с ИБС и МС отмечался достоверно более высокий суммарный уровень тревоги и депрессии ($15,5 \pm 7,1$ против $12,1 \pm 6,2$) по шкале HADS в сравнении с пациентами без МС, максимально выраженный у больных с повышенным ИМТ и субкомпенсацией углеводного обмена. В группе с коморбидным течением ИБС и МС установлена положительная корреляционная взаимосвязь между суммарным уровнем тревоги и депрессии с ИМТ, гликолизированным гемоглобином, общим ХС, ограничением физической активности и частотой приступов стенокардии по данным Сизтловского опросника, отрицательная - с ФВ ЛЖ и уровнем ХС ЛПВП. Выводы. У больных ИБС высокий уровень тревожно-депрессивных расстройств ассоциируется с маркерами метаболического синдрома, более тяжелым течением заболевания, снижением систолической функции левого желудочка.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТЕЙ, ОСЛОЖНИВШИХСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ РАЗРЫВОМ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК В СРОКЕ 28-34 НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ

Любомирская Е.С.

Научный руководитель: проф. Круть Ю.Я.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии

Частота преждевременных родов (ПР) на современном этапе не имеет тенденции к снижению и варьирует в пределах 12-15% (Haiyan Yu, Xiaodong Wang, 2015). Преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО) осложняет течение около 3% беременностей и является причиной инициации родовой деятельности 34-56% ПР (Zhou Q., Zhu X., 2015). Проблема ПРПО находится в центре внимания современной науки репродукции человека в связи со значительным влиянием на показатели неонатальной заболеваемости и смертности. Цель исследования: изучить перинатальные исходы беременностей, осложнившихся ПРПО в сроке 28-34 недели гестации. Материалы и методы исследования: нами проведено ретроспективное когортное исследование течения и перинатальных исходов 78 ПР в сроке 28-34 недели. Первую группу составили женщины с ПРПО и впоследствии развитием ПР в сроке 28-34 недели ($n=35$), вторую группу составили женщины с ПР этого же срока гестации, но без наличия ПРПО ($n=43$). Все пациентки были госпитализированы и родоразрешены на базе Запорожского областного перинатального центра за период с 2014 по март 2015 года. Результаты исследований и их обсуждение: Средний возраст, паритет, характер экстрагенитальной и гинекологической патологии беременных обеих групп не имел достоверных отличий. ПРПО инициировал $44,9 \pm 5,7\%$ ПР. Длительность безводного периода в среднем составила $74,28 \pm 9,36$ часов. Всем пациенткам первой группы согласно приказу МЗ Украины №782, с момента подтверждения диагноза ПРПО и госпитализации в стационар проводился тщательный мониторинг за состоянием матери и плода, а также профилактика РДС и курс антибактериальной терапии. Частота неонатальной заболеваемости была больше в первой группе и составила в целом $67,9 \pm 8,3\%$ всех ПР. Её спектр представлен следующими заболеваниями: респираторный дистресс синдром 37% (63% неонатальной смертности), внутриутробная инфекция 31% (18% неонатальной смертности), а также внутрижелудочковые кровоизлияния, некротизирующий энтероколит, гипербилирубинемия, ретинопатия, неврологические нарушения. Выводы: Высокий риск перинатальной патологии, потенциально связанной с ПРПО, диктует необходимость проведения комплексного сравнительного анализа различных подходов к ведению данного осложнения в зависимости от сроков гестации, определения прогностических критериев состояния плода с учетом перинатальных исходов, а также разработки оптимальной акушерской тактики ведения беременности, срока и метода родоразрешения.

РЕЗУЛЬТАТИ МЕДИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ СТУДЕНТІВ І КУРСУ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Майсак Н.Г., Михалюк Є.Л., Малахова С.М., Черепок О.О.

Наукові керівники: проф. Михалюк Є.Л., к.мед.н. Малахова С.М., к.мед.н. Черепок О.О.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

Мета дослідження – визначити рівень соматичного здоров'я студентів І курсу Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ). Матеріали та методи. На початку 2014-2015 навчального року обстежено 896 студентів І курсу ЗДМУ у віці 17-23 років (середній вік $17,7 \pm 1,8$ років). Проведені антропометричні вимірювання, функціональна проба 20 присідань за 30 с, проби з затримкою дихання (Штанге, Генчі), електрокардіографія, ехокардіоскопія – за наявності показань, встановлено рівень соматичного здоров'я за методикою Г.Л. Апанасенко. Отримані результати. Рівень соматичного здоров'я вище середнього встановлений у 8 (0,9%) студентів, середній – у 157 (17,5%), нижче середнього – у 248 (27,7%) та низький – у 483 (53,9%) студентів. На підставі проведених досліджень в основну медичну групу зараховано 467 (52,1%) студентів, в підготовчу – 297 (33,3%), в спеціальну – 129 (14,3%), до групи лікувальної фізичної культури – 3 (0,3%) студенти. Висновки: 1. На початку навчального року у 81,6% студентів, які вступили до І курсу, встановлений рівень соматичного здоров'я нижче середнього і низький. 2. За результатами медичного огляду, проведеного у вересні 2014 року, для занять з фізичного