

Результати. Більше 50% студентів оцінюють своє харчування як погане. Лише 11% студентів щоденно харчуються у фіксований час. 44% студентів зранку не їдять сніданок. 63% часто їдять працюючи на комп'ютері або переглядаючи телевізійні програми. 56% студентів надмірно споживають жирні продукти, продукти "фаст-фуду" більше раз на тиждень. Майже 70% студентів включають у свій раціон недостатню кількість овочів, горіхів, риби та морепродуктів. Значний відсоток студентів періодично скаржаться на болі в животі, нудоту, головний біль, запаморочення. Майже 40% опитаних лікувались з приводу захворювань шлунку або інших органів травної системи, а 50% вважає себе хворим або таким, що потребує лікарської консультації чи обстеження.

Висновки. З результатів проведеного дослідження можна зробити висновок, що студенти-медики харчуються недостатньо збалансовано та повноцінно, що може призводити до розвитку різноманітних дефіцитних станів та впливати на стан їхнього здоров'я.

12. ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ПЛОДА У ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ЛІКУВАННЯ ЗОВНІШНЬОГО ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ FUNCTIONAL CHARACTERIZATION OF FETUS IN WOMEN UNDERGOING TREATMENT OF EXTERNAL ENDOMETRIOSIS

Войтко М.З., Деренко Л.В.

Науковий керівник – к.м.н., асистент Бакун О.В.

Буковинський державний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології

м.Чернівці

Вступ Актуальність цього питання зумовлена, перш за все, доведеним значенням перебігу антенатального періоду на подальший стан і розвиток новонародженого.

Метою роботи було визначення особливостей функціонального стану внутрішньоутробного плода у жінок, які перенесли передгравідарне лікування зовнішнього генітального ендометріозу (ЗГЕ).

Матеріали та методи дослідження. Було проведено обстеження 21 жінок у терміні вагітності 37–42 тиж. Усі досліджувані народжували вперше одним плодом у головному передлежанні. Вади розвитку та дія препаратів було виключено. З досліджуваних 14 вагітних мали ЗГЕ в анамнезі — основна група (ОГ), а 7 здорових жінок з фізіологічним перебігом вагітності утворювали контрольну групу (КГ). Групи були порівнюваними за основними медико-соціальними показниками, але розрізнялися за показниками тривалості без плідності та методу передгравідарного лікування ЗГЕ. Вивчення функціонального стану внутрішньоутробного плода проводилося за допомогою використання кардіотокографічних та ехографічних методів дослідження. Внутрішньоутробний стан плода вивчали шляхом визначення основних складових параметрів біофізичного профілю плода (БПП). Отримані результати статистично обробляли, використовували критерій Стьюдента визначали мінімальний рівень значущості.

Результати Базальний ритм у КГ дорівнював у середньому $(142,30 \pm 2,72)$ уд./хв, $P < 0,05$. Амплітуда миттєвих осциляцій у групах дослідження суттєво не розрізнялася. Деяко інші взаємозв'язки виявлені між показниками частоти миттєвих осциляцій у порівнюваних групах. Середня кількість децелерацій серцевих скорочень плода у жінок КГ становила $1,66 \pm 0,22$ за 20 хв, а їх тривалість $(19,96 \pm 2,18)$ с. Показник глибини децелерацій у КГ і 1-ОГ вірогідно не розрізнявся — $(21,76 \pm 1,52)$ та $(23,16 \pm 1,32)$ уд./хв відповідно, $P > 0,05$, тимчасом як у 2-ОГ його значення було вірогідно нижчим від двох попередніх груп і дорівнювало $(27,41 \pm 1,42)$ уд./хв ($P < 0,05$). Серед пацієток, пролікованих з приводу ЗГЕ в передгравідарний період, зазначений показник знижувався залежно від ступеня тяжкості основного захворювання. На несприятливі дані показника БПП, як зрілість плаценти, у пацієток впливала кількість дегенеративних змін у плацентарній тканині. В ОГ вони зумовлювали погіршення зазначеного показника від ступеня тяжкості ЗГЕ в анамнезі (1-ОГ — $1,25 \pm 0,18$ і 2-ОГ — $0,76 \pm 0,22$, $P < 0,05$) та відрізнялися від відповідних його значень у КГ — $1,88 \pm 0,08$.

Висновок. Кардіо- й ехографічного досліджень свідчать про наявність у жінок, пролікованих із приводу ЗГЕ проявів плацентарної дисфункції, порушень регулювання функцій органів і систем плода та зниження його компенсаторно-адаптаційних можливостей.

13. ОСОБЛИВОСТІ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ АЛЕРГЕНАМИ КЛІЩІВ ДОМАШНЬОГО ПИЛУ ДІТЕЙ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ SPECIFICS OF SENSIBILIZATION OF DISEASER CHILDREN HAVING BRONCHIAL ASTHMA CAUSED BY DUST MITE (HDM) ALLERGENS

Волошин Н.І., Голубець І.Р.,

Бузаш М.Ю.

Науковий керівник к.м.н. доц. Машіка Володимир Юрійович

Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський Національний Університет»

Кафедра дитячих хвороб

м. Ужгород, Україна

Вступ: В усьому світі спостерігається значне зростання та посилення тяжкості алергічних захворювань. За даними різних джерел частота випадків захворювання, викликаних кліщовою сенсibiliзацією, коливається в межах 45-85 % **Мета роботи:** Визначити рівень сенсibiliзації найбільш поширеними кліщовими алергенами хворих на бронхіальну астму дітей мешканців м. Ужгород .

Матеріали і методи: У 50 дітей, хворих на бронхіальну астму проводили прік-тест використовуючи тест-набір виробництва D-At Севафарма(Чехія) з алергенами кліщів домашнього пилу.

Результати досліджень: У 32 із 50 дітей хворих на бронхіальну астму спостерігалася сенсibiliзація до кліщів домашнього пилу, що становить 64%, У 53% дітей була виявлена сенсibiliзація до Dpt, у 35% дітей – до Df, у 12% - до As, у 12-ти дітей із 32 спостерігалася полісенсibiliзація до Dpt, Df та As.

Висновки:1)Сенсibiliзація до кліщів домашнього пилу трапляється найбільш часто у дітей мешканців м. Ужгород хворих на бронхіальну астму і складає 64 %;2) Виявлений високий рівень сенсibiliзації до кліщів роду Dpt вказує на першочергове їх значення у виникненні кліщової БА;3)У половини дітей м. Ужгород, хворих на бронхіальну астму, виявляється сенсibiliзація до епідермальних, рослинно-пилкових та грибкових алергенів, що обумовлено високою вологістю клімату, значним розповсюдженням рослинності в Закарпатській області та поширеністю утримання в своїх оселях домашніх улюбленців;4)В структурі загальної сенсibiliзації алергія до кліщів домашнього пилу займає 3-тє місце;5)Рівень сенсibiliзації дітей хворих на БА до кліщів домашнього пилу за 2015 рік порівняно із даними м. Ужгород у 2011 році (67%) є майже незмінним і становить 64%, але все одно зберігається висока тенденція до алергізації кліщами домашнього пилу, що має вирішальне значення у виникненні БА дітей.

14. КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ ЗАВМЕРЛОЇ ВАГІТНОСТІ CLINICAL AND ANAMNESTIC PREDICTORS OF MISSED ABORTION

Геник І.К., Лабчук А.Р.

Науковий керівник – д.м.н., проф. Геник Н.І.

Медичний факультет ДВНЗ “Івано-Франківський національний медичний університет”

Кафедра акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового

м. Івано-Франківськ, Україна

Вступ. Завмерла вагітність є одним з найбільш грізних і важких ускладнень вагітності. Максимальне число невдалих вагітностей (75-80%) припадає на І триместр, кожна така вагітність погіршує умови для виношування майбутньої. Частота нез'ясованих причин завмерлої вагітності залишається достатньо високою: від 25% до 63%. Значну частоту завмерлої вагітності можна пояснити недостатнім вивченням етіологічних чинників даної патології.

Мета: Вивчення клініко-анамнестичних характеристик перебігу вагітності у жінок із викиднем, що не відбувся.