



54,7±6,2% (7,4 ± 1,9 %, <0,001).
 (10,6±1,3%).
 22,7±4,1%,
 7,6±0,9%. 6,8±0,9%,
 1,8±0,1%.
 19,3±4,1%
 9,8±2,1% ()
 33,9±4,6% 5
 16,2±3,2%, I
 22,7 ± 6,0 %

: 618.3-06:618.36:616.12-008.331.1

МОРФОМЕТРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЛАЦЕНТУ У ВАГІТНИХ З ПЛАЦЕНТАРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ НА ТЛІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ

(науковий керівник – к. мед. н. І.В. Бирчак)

() 5,2%)
 32,8
 () ± 8,4%, 54,5 ± 10,6%
 (n=45; p<0,001),
 49,6 ± 9,3% () II
 (36,4 ± 10,3%), (n=45; p<0,001).
 54,5 ± 10,6%
 1,7 I 56,3 ± 9,8%
 31,8 ± 9,9% (n=45; p<0,001).
 (13,6 ± 7,3% 13,4 ± 5,3%).
 55,4 ± 6,3% ,
 1/5 (18,2 ± 8,2%) (n=45; p<0,001).
 20 454,2 ± 21,0 ,
 (, n=20). - 2,14 ± 0,3 , - 213,3 ± 26,6 3.
 () (n=25). - (1,77 ± 0,2) (238 ±
 21,3 3).
 36,8 ± 7,8%
 63,6 ± 10,3% (n=45; p<0,001).
 64,5 ± 10,3% 2
 (35,8 ± 9,9%), (n=45;
 p<0,001). (5,7 ± 1,6%)

: 618.12-002-07-084

ЧАСТОТА, ПРИЧИНИ ТА ПРОФІЛАКТИКА ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОГО САЛЬПІНГООФОРИТУ

(науковий керівник – к. мед. н. І.В. Бирчак)