

Выводы. 2/3 опрошенных студентов оценили уровень стресса во время сессии от 3 до 5 баллов из 5 возможных, из них 1/3 принимали в период экзаменационной сессии препараты улучшающие мозговую деятельность, сон и настроение. Наибольшую популярность среди студентов во время сессии имеют ноотропные лекарственные средства (глицин, фенибут, пирацетам).

ЛИТЕРАТУРА

1.Аллянов, Ю. Н. Коррекция функционального состояния студентов в период экзаменационной сессии / Ю. Н. Аллянов, И. А. Батракова, Е. В. Филатова // Монография. Финансовый университет. – Москва, 2013. – С. 3–5.

СИНДРОМ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА: КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Короткая В. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бердовская А. Н.

Актуальность. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW) – сочетание электрокардиографического феномена, иллюстрирующего предвозбуждение желудочков сердца по дополнительному соединению [1].

Цель. Изучить клиническую картину при синдроме WPW у детей.

Методы исследования. Проведен анализ 55 историй болезни пациентов с 2015 по 2020 год.

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов было 36 мальчиков (65,5%) и 19 девочек (34,5%).

Распределение по возрасту: до 1 года (4) – 7,3%, от 1 до 3 лет (5) – 9,1%, от 4 до 7 лет (7) – 12,7%, от 8 до 12 лет (17) – 30,9%, от 13 до 16 лет (18) – 32,7%, от 17 до 18 лет (4) – 7,3%.

Состояние детей при поступлении: средней степени тяжести (29 детей) – 52,6%, удовлетворительное (22) – 40 %, тяжелое (3) – 5,6%, очень тяжелое (1) – 1,8%.

При поступлении предъявлялись жалобы на приступы тахикардии (23) – 41,8%, боль в сердце (13) – 23,6 %, одышку (1) – 1,8 %, чувство страха (2) – 3,6%, слабость (7) – 12,7%, сонливость (1) – 1,8%, головную боль (6) – 10,9%, головокружение (2) – 3,6%, обмороки (2) – 3,6%, повышение АД (6) – 10,9%, бледность (3) – 5,5%, тошноту (1) – 1,8%, рвоту (2) – 3,6%.

По данным холтеровского мониторирования у 81,8% детей зарегистрирован переходящий синдром WPW. В 18,2% случаев синдром предвозбуждения регистрировался на всем протяжении мониторирования, приступы пароксизмальной тахикардии зафиксированы у 3 детей (6,7%).

Выводы. 1. Феномен WPW чаще регистрируется в возрастной группе от 13 до 16 лет – 32,7%.

2. Чаще отмечались жалобы вегетативного характера в виде боли чувства страха, слабости, сонливости, головную боль, головокружение.

3. В 41,8% случаев отмечались приступы пароксизмальной тахикардии клинически, которые получили документальное подтверждение при проведении холтеровского мониторирования в стационаре в 6,7% случаев.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гендерные и возрастные особенности клинического течения синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта у детей / Т. К. Кручина [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2012. – Т. 57, № 1. – С. 33–38.

АНГИОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ РОСТА В ГЕНЕЗЕ РАННИХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЬ

Косцова Л. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Гутикова Л. В.

Актуальность. Физиологическое развитие беременности возможно при четком функционировании сосудистой системы плаценты, в формировании которой участвуют, наряду с различными внутриклеточными компонентами, ангиогенные факторы роста [1].

Нарушение экспрессии ангиогенных факторов представляет собой универсальный патогенетический процесс в формировании основных патологических состояний беременности, т. о. важно проводить оценку их уровня в крови [1].

Цель. Оценить уровень сосудисто-эндотелиального ростового фактора в сыворотке крови женщин с прервавшейся беременностью в ранние сроки.

Методы исследования. Уровень плацентарного фактора роста определялся в сыворотке крови 35 женщин с неразвивающейся беременностью до инструментального и медикаментозного опорожнения полости матки и 35 женщин с самопроизвольным выкидышем в ранние сроки беременности в возрасте 18-40 лет методом иммуноферментного анализа с применением наборов реагентов.

Результаты исследования внесены в компьютерную базу данных. Полученные материалы обработаны на персональном компьютере с использованием стандартных компьютерных программ «STATISTICA 10.0», «MicrosoftExcel».