

применением пакета математического проектирования MathCad [3]. Модель позволяет путём изменения управляющих параметров регулировать процессы жизнедеятельности микроорганизмов в хемостате.

Разработанная учебная модель роста в хемостате конкурирующих за питательную среду двух видов микроорганизмов является адекватной. Так, установлено, что на начальной стадии в хемостате при малой скорости входного потока субстрата осциллирует численность микроорганизмов. При дальнейшем развитии событий для малых скоростей наблюдается гибель популяции. При больших скоростях входного потока скорость роста популяции становится постоянной.

Выводы. Учебная модель адекватна с учётом целей и задач, которые ставились при её создании и даёт удовлетворительные результаты. Модель является доступной для практического применения в лабораторных практикумах по численному моделированию хемостатных процессов. Данная модель может применяться в качестве платформы для разработки практических заданий в системе управляемой самостоятельной работы студентов и при дистанционном обучении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хемостат-Chemostat. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://en.wikipedia.org/wiki/Chemostat>. – Дата доступа: 10.03.2024.
2. Лелеков, А.С. Моделирование динамики азотистых соединений в клетках микроводорослей. Хемостат/А.С. Лелеков, Р. П. Транкеншу// Математическая биология и биоинформатика. – 2019. – Т. 14, № 2. – С. 450–463.
3. Херхагер, М. MathCad 2000: полное руководство : пер с нем./М. Херхагер, Х. Партолль. –К. : Издательская группа ВНУ. – 2000. – 416 с.

ЗАДЕРЖКА РОСТА ПЛОДА: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

Сальвончик Я. П., Пацкевич А. В.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: доц. Ганчар Е. П.

Актуальность. Задержка роста плода (ЗРП) – актуальная проблема современного акушерства и перинатологии [1-2]. Постнатальные осложнения задержки внутриутробного роста включают респираторный дистресс-синдром, гипотермию, гипогликемию, сепсис. Впоследствии у детей, родившихся с гипотрофией, наблюдаются нарушения физического, умственного развития, эндокринные расстройства, аномалии развития костной системы [3].

Исследование ЗРП имеет важное социальное значение для рождения будущих здоровых поколений.

Цель. Изучить особенности течения беременности и родов у женщин с ЗРП плода.

Методы исследования. Ретроспективное когортное исследование 144 историй родов на базе УЗ «ГОКПЦ». В основной группе 74 матери, родившие детей с ЗРП. В контрольной – 70 женщин родившие живого ребенка с нормальной массой тела. Диагноз ЗРП подтвержден постнатально, согласно центильным таблицам ВОЗ для детей. Изучались индивидуальные карты беременных, истории родов, истории развития новорожденных, протоколы гистологического исследования плацент. Статистическая обработка данных проведена через компьютерные программы EXCEL, STATISTICA 6,0.

Результаты и их обсуждение. В основной группе у 60 (81,1%) женщин отмечена ЗРП 1 степени, у 14 (18,9%) – ЗРП 2 степени и у 1 (1,4%) – ЗРП 3 степени.

Средний возраст женщин основной группы $33 \pm 3,4$ года, контрольной – $26,7 \pm 2,7$ года. Доля первородящих в основной группе 44,59 %, повторнородящих – 55,41 %, в контрольной – 40 % и 60 % соответственно. Средняя масса тела детей, рожденных женщинами основной группы, $2378,9 \pm 296,4$ г, контрольной – $3395,7 \pm 365,8$ г. Средний рост младенцев основной группы – $48,2 \pm 1,4$ см, контрольной – $52,3 \pm 1,8$ см.

Осложнения предыдущих беременностей (преэклампсия, преждевременные роды, ЗРП) установлены у 20,27 % женщин основной группы, у 8,57 % – контрольной. Соматическая патология наблюдалась у 87,84 % женщин основной группы и у 74,29 % – контрольной. В структуре патологии в основной группе чаще встречались заболевания крови (хроническая железодефицитная анемия, наследственные тромбофилии) – 40,54 % и 14,29 %, соответственно, инфекции мочевыводящих путей – 25,4 % и 5,71 %, соответственно, эндокринная патология (заболевания щитовидной железы, сахарный диабет, ожирение) – 27,03 % и 7,14, соответственно.

Гипертензия, обусловленная беременностью, у 16,22 % женщин основной группы, у 2,86 % – контрольной. Преэклампсия зарегистрирована у 8,1 % женщин основной группы, в контрольной не выявлена. Угроза прерывания беременности у 70,27 % женщин основной группы и у 35,71 % – контрольной.

Средний срок родоразрешения женщин основной группы 258 ± 8 дней, в контрольной – 276 ± 6 дней. Частота преждевременных родов в основной группе – 27,03 %, в контрольной – 2,86 %. Частота кесарева сечения в основной группе 67,57 %, в контрольной – 21,43 %.

Выводы. Задержка роста плода чаще наблюдалась у беременных старшей возрастной группы – 33 года. Из соматической патологии чаще встречались заболевания крови (40,54 %), инфекции мочевыводящих путей (25,4 %), эндокринная патология (27,03 %). Из осложнений гестации у женщин с ЗРП чаще наблюдались гипертензия, преэклампсия, угроза прерывания,

преждевременные роды. Достоверно чаще женщины с ЗРП родоразрешались путем операции кесарева сечения (67,57 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. Недостаточный рост плода: задержка роста или малый для данного гестационного срока? Что известно о диагностике, профилактике и лечении// Ю.Э. Доброхотова, П.А. Кузнецов, Л.С.Джохадзе, В.В.Шамугияи [и др.] //Гинекология. – Т.24, №1: сб.ст.;сост.: Прилепская В. Н. – Москва, 2022. – С. 24–29.
2. Intrauterine Growth Restriction: New Insight from the Metabolomic Approach / E.Priante, G.Verlato, G.Giordano et al. // Metabolites. – 2019. –№9 (11). – P. 267.
3. Maternal and fetal risk factors for stillbirth: population based study / J.Gardosi, V.Madurasinghe, M. Williams et al. // BMJ: British medical journal. – 2013. – P.346.

ЗНАЧИМЫЕ КАЧЕСТВА ПРИ ВЫБОРЕ РОМАНТИЧЕСКОГО ПАРТНЕРА У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА С РАЗНЫМ ТИПОМ ПРИВЯЗАННОСТИ

Санкович А. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Хрептович Д. В.

Актуальность. В современном мире привязанность привлекает все больше внимания исследователей. Под привязанностью понимается форма эмоциональной коммуникации, основанная на удовлетворении взрослыми формирующейся потребности ребенка в безопасности и любви. В зависимости от того, какая у ребенка сформировалась привязанность, будет зависеть его дальнейшее развитие, поведение, отношение к миру, к себе. Привязанность – необходимое качество успешной адаптации, обеспечивает субъективное переживание безопасности и эмоциональной поддержки. Чем надежнее привязанность, тем успешнее проходит сепарация от родителей. В юношеском возрасте тип привязанности играет ведущую роль при выборе романтического партнера [1].

Цель. Изучить особенности выбора партнера у лиц юношеского возраста с разным типом привязанности.

Методы исследования. В процессе проведения исследования использовались: «Опросник привязанности к близким людям» (Н. В. Сабельникова, Д. В. Каширский); анкета, включающая в себя открытый вопрос: «Перечислите главные качества, которые вы ищите в партнере...».