группа, исследуемая, состоящая из 85 женщин в возрасте от 18 до 40 лет, сроками гестации от 22 до 37 недель, находящихся на лечении в ГОКРД, и группа сравнения, включающая 30 пациенток в той же возрастной категории, идентичных сроках гестации, находящихся на учете в ЖК№5 с нормально протекающей беременностью. При анкетировании использованы тест Зунга для определения уровня депрессии и опросник Спилберга-Ханина для оценки ситуативной и личностной тревожности. (Высокий уровень – чрезвычайная нервозность, неустойчивость эмоционального состояния; средний уровень – эмоциональная стабильность, хорошая адаптация в стрессовых ситуациях; низкий уровень – депрессивное, ареактивное состояние).

Результаты: распределение женщин по возрасту: 43 человека (50,6%) - 19-24 лет, 21 (24,7%) - 25-29 лет, 12 (14,1%) - 30-35 лет, 5 (5,9%) старше 35 лет, 4 (4,7%) - до18 лет. По шкале депрессии Зунга в группе сравнения легкая депрессия выявлена у 4 человек (15,4%), ее отсутствие - у 26 (84,6%); в исследуемой группе – легкая депрессия – у 28 человек (32,9%), умеренная депрессия – 5 (5,9%), выраженная – у 1 (1,2%). По опроснику Спилберга-Ханина в группе сравнения высокий уровень реактивной тревожности у 4 человек (13,3%), средний – у 21 (70%), низкий – у 5 (16,7%), а в исследуемой - высокий уровень тревожности у 35 человек (41,2%), средний – у 41 (48,2%), низкий – у 9 (10,6%). Личностная тревожность: в группе сравнения высокий ее уровень у 7 человек (23,3%), средний – у 21 (70%), низкий – у 2 (6,7%), а в исследуемой группе высокий уровень – у 34 (40%), средний – у 49 (57,6%), низкий - у 2 женщин (2,4%).

Из генитальной патологии чаще всего сопутствовали: ОАА - у 15 человек (17,6%), ИЦН - у 12 (14,1%), ФПН - у 11 (13%), многоводие – у 5 (5,9%), патология прикрепления плаценты – у 10 (11,8%), эрозия шейки матки – у 7 женщин (8,2%); из экстрагенитальной – патология почек у 19 женщин (22,3%), ССС у 15 (17,6%), глаз у 12 (14,1%).

Выводы:

1. Нарушения эмоциональной сферы встречаются у большинства пациенток с угрозой прерывания беременности и носят более выраженный характер, чем у женщин с нормально протекающей беременностью. 2. У пациенток с угрозой прерывания беременности достоверно выявлен высокий уровень ситуативной тревожности 41,2% (в группе сравнения – 13,3%) – $P < 0,05$, а средний – достоверно снижается: 48,2% против 70%-$P<0,05$. 3. Высокий уровень личностной тревожности также достоверно выше $P<0,05$ и составляет 40% у женщин с угрозой и 23,3% - в группе сравнения. 4. При оценке психоэмоционального статуса по шкале Зунга в группе сравнения была выявлена только легкая депрессия - в 15,4%, а в исследуемой - 32,9% (в 2 раза чаще)- $P<0,05$. Кроме того, в исследуемой группе наблюдались умеренная депрессия - 5,9% и выраженная - 1,2%. 5. Учитывая выраженную тревожность и значительное преобладание легкой депрессии в исследуемой группе, угроза прерывания беременности требует не только медикаментозной коррекции, но и оказания психотерапевтической помощи.

ПОВЕРХНОСТНАЯ ЛАДОННАЯ ДУГА У ПЛОДОВ И НОВОРОЖДЕННЫХ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ

Янушко Д.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – к.м.н., доц. Ковалевич К.М.

Изучение анатомии артерий с позиций учения В.Н. Шевкуненко в свете

Репозиторий ГрГМУ

предложенных новых критериев границ анатомической нормы является перспективным и новым. Зная генетический статус пробанда, мы имеем возможность проследить значимость наследственной составляющей в развитии артерий верхней конечности.

Цель исследования: изучить анатомическую изменчивость формы и вида поверхностной ладонной дуги кисти у плодов и новорожденных с недифференцированными множественными врожденными пороками развития (НМВПР) в сравнении с контрольной группой - новорожденных, умерших от асфиксии или родовой травмы без видимых пороков развития.

Исследованы артерии кисти на 40 препаратах верхних конечностей (правых и левых) 20 трупов плодов и новорожденных обоего пола в 2 группах исследуемых: группа с НМВПР (20 препаратов) и группа, с которой сравнивались полученные результаты – новорождённые, умершие от асфиксии или родовой травмы без видимых пороков развития (20 препаратов).

Методы исследования: макромикропрепарирование, морфометрия, статистический анализ.

Поверхностная ладонная дуга, arcus palmaris superficialis (ПЛД), на 16 препаратах (80%) с обеих сторон образуется непосредственным продолжением локтевой артерии (локтевая форма ПЛД)- контроль на 16 препаратах (80%) (P>0,05). Лучелоктевая форма ПЛД с обеих сторон выявлена на 2 препаратах (10%) только в контроле. То же самое и с переходной формой ПЛД, т.е. в контроле в 10%. Локтелучевая форма отмечена на 1 препарате (5%) при НМВПР (P>0,05). Локтесрединная форма отмечена на 2 препаратах при НМВПР (P> 0,05). Достоверное отсутствие ПЛД при этой патологии отмечено на 4 препаратах (20%) (P<0,05).

Варианты вида ПЛД представлены в таблице 1, из которой видно, что достоверное отличие в видах дуг отмечено на 6 препаратах слева (60%) при НМВПР (P<0,05).

Таблица 1

Виды ПЛД (в %)

Вид ПЛД	*Контрольная группа (n= 10)*		*НМВПР (n= 10)*	
	справа	*слева*	*справа*	*слева*
Косой	70	80	30	-
Пологий	10	10	30	20
Крутой	20	10	20	60*

Примечание: достоверное отличие с контролем * (P< 0,05)

Наружный диаметр локтевой артерии у места отхождения от нее глубокой ладонной ветви и поверхностной ладонной ветви лучевой артерии представлен в таблице 2.

Таблица 2

Наружный диаметр ($X \pm S_x$) артерий, участвующих в формировании ПЛД (в см)

Артерии кисти	*Контрольная группа (n= 10)*		*НМВПР (n= 10)*	
	Справа	*Слева*	*Справа*	*Слева*
1. Локтевая артерия	0,13±0,02	0,13±0,02	0,07±0,01	0,07±0,01
2. Поверхностная ладонная ветвь лучевой артерии	0,07±0,02	0,07±0,02	0,1±0,01***	0,09±0,02*

Примечание: достоверное отличие с контролем:*** (P<0,001); * (P<0,05)

Таким образом, в результате исследования впервые получены новые данные по анатомической изменчивости ПЛД кисти у плодов и новорожденных при НМВПР.

Репозиторий ГрГМУ

Изменения наследственного материала приводят к повышению вариабельности артерий верхней конечности, что свидетельствует о значении наследственных факторов в происхождении индивидуальной анатомической изменчивости артерий кисти. Результаты нашего исследования могут быть применены не только в теоретической части, восполнив пробелы ангиогенеза, но и в практической медицине при коррекции пороков верхней конечности.

К ВОПРОСУ О ТОПОГРАФИИ НЕКОТОРЫХ ПРИСТЕНОЧНЫХ ВЕТВЕЙ БРЮШНОЙ АОРТЫ

Яхо Л.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель – ст. преподаватель Щербакова М.Н.

Методом макропрепарирования на 10 трупах взрослых людей обоего пола изучались поясничные и срединная крестцовая артерии.

Во всех исследуемых случаях 4 пары поясничных артерий отходили от задней стенки брюшной аорты, имели горизонтальное направление, проходили позади симпатического ствола и направлялись к мышцам задней брюшной стенки. На 1 трупе присутствовали 5-е поясничные артерии, отходящие от общих подвздошных артерий.

Как правило, верхние поясничные артерии располагались на уровне межпозвоночного диска между XII грудным и I поясничным позвонками, нижние – на уровне тела IV поясничного позвонка.

В двух случаях 3-и поясничные артерии, правая и левая, отходили в одном месте, практически одним стволом. В одном случае правая нижняя поясничная артерия отходила от левой тонким стволиком.

Срединная крестцовая артерия присутствовала всегда. Местом отхождения ее была задняя стенка аорты выше бифуркации на 0,5-1 см, за исключением трех случаев, когда она отходила от нижних поясничных артерий: в двух случаях – от левой, и в одном – от правой.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА В ВОПРОСАХ ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ

Хилько О.С., Сазонова Н.В., Устинова О.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель - д.м.н., профессор Кажина М.В.

Актуальность темы связана с возрастанием во всем мире интереса к гормональной контрацепции.

Целью работы было выявление информированности женщин репродуктивного возраста в вопросах гормональной контрацепции.

Материал и методы: анкетирование 70 женщин репродуктивного возраста (18-45 лет) г. Гродно.

Результаты. Проанкетированные женщины были разделены на 2 группы. Первая группа - женщины, имеющие опыт приема комбинированных оральных контрацептивов (КОК), 18 человек (25,7%). Вторая группа - женщины, не принимавшие КОК, 52 человека (74,3%). Среди женщин первой группы преобладали женщины с

Репозиторий ГрГМУ