

СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ПРОБЛЕМУ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Вознюк Н.П. IV курс

Руководитель к.м.н. доц. Сухарев А.Б.

Курс акушерства и гинекологии

Близнецами называют потомство одной матери, совместно развившееся и появившееся в процессе одних родов. В мире на каждые сто родов приходится одно рождение близнецов, в Украине ежегодно рождается более 100000 близнецов, они составляют 2% населения. Многоплодие у человека может быть представлено в виде двух биологических феноменов – монозиготных и дизиготных близнецов. Дизиготные близнецы развиваются из двух яйцеклеток, образовавшихся в одном или разных фолликулах, каждая из которых оплодотворена отдельным сперматозоидом. В связи с этим возможно сверхзачатие (*superfoecundatio*) или оплодотворение двух яйцеклеток из разных менструальных циклов, что предполагает отставание в развитии одного близнеца. Не исключается, что две яйцеклетки могут быть оплодотворены семенными клетками разных половых партнеров. Диагностика многоплодной беременности клиническими методами затруднена. В целом точность диагностики многоплодия клиническими методами не превышает 50-53%. В настоящее время УЗИ диагностика дает возможность практически 100% выявления многоплодия с последующим динамическим наблюдением беременной и предупреждением возможных осложнений. Дородовая диагностика позволяет установить врожденную патологию (с учетом потенциально выявленных ВПР) у 61 % пораженных плодов из двойни. При выявлении монозиготной многоплодной беременности и ВПР одного из плодов целесообразно ее прерывание в сроки до 28 нед. по медицинским показаниям. При сочетании дизиготной многоплодной беременности и ВПР одного из плодов возможно пролонгирование беременности. Обнаружение гемотрансфу-

зионного синдрома, проявляющегося в виде многоводия и диссоциированного развития плодов, обуславливает ведение беременности дифференцированно, в зависимости от гестационного возраста, клинических симптомов и эффективности лечебных мероприятий.

Секція анестезіології та реаніматології

ПРИНЦИПЫ ВЕДЕНИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С НЕЙРОТРАВМОЙ

Потапов А.А., Эль-Заза Ясир Ибрагим, клин. ординатор

Руководитель Шишук В.Д

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Частота сочетанных и множественных повреждений возросла до 15-20% (Корж А.А., Трубников В.Ф., Попов И.Ф.) Эти травмы отличаются особой тяжестью клинических проявлений, высокой летальностью и частотой развития осложнений. Сочетанная черепно – мозговая травма (ЧМТ) наиболее часто встречающаяся разновидность сочетанных повреждений мирного времени - составляет 79,8-89,4 % всех видов сочетанных повреждений (Григорьев М.Г., Лебедев В.В., Бурнусус В.Д.) и характеризуется большими трудностями диагностики и лечения.

Основными причинами бурного роста числа и тяжести множественных и сочетанных повреждений являются неуклонное развитие транспорта, увеличение скоростей передвижения, техническое оснащение промышленности и сельскохозяйственного производства, гигантские масштабы строительства.