

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

Усього було досліджено 59 дітей віком з 9 до 17 років з діагнозом ВСД за змішаним типом. У контрольну групу (29) увійшли діти, що отримували стандартну терапію. В основну групу (30) увійшли діти, котрим на фоні стандартної терапії проводили остеопатичну корекцію постави (механічний зв'язок по Шофурі та активація точок Чапмана). До і після лікування проводилася кліноортостатична проба (КОП) та фіксувалися скарги пацієнтів.

Середній вік дітей становив 14,5 років. Після проведення корекції систолічний артеріальний тиск (АТ) (САТ) та пульсовий АТ (ПАТ) на 1-2 хвилині ортоположення підвищувалися ( $p < 0,05$ ), а частота серцевих скорочень (ЧСС) була нижче ( $p < 0,05$ ), ніж у контрольній групі. У кліноположенні діастолічний АТ (ДАТ) ( $p < 0,05$ ) знижувався. В основній групі значне зниження симптоматики спостерігалось на 3 день лікування. У контрольній – на 10 день.

Підвищення САТ, ПАТ та зменшення наростання ЧСС на перших хвилинах ортоположення в основній групі пов'язано зі збільшенням фракції викиду серця і централізацією кровообігу. Зниження ДАТ у кліноположенні – зі зменшенням загального периферичного опору судин. Це свідчить про покращення взаємодії симпатичної (СНС) та парасимпатичної нервової системи, котре відобразилося у більш швидкому зменшенні скарг пацієнтів.

Таким чином, остеопатична корекція постави покращувала якість життя та вегетативну реакцію на зміну положення тіла, що може бути показанням для використання цього методу у дітей з ВСД за змішаним типом.

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК, ЩО НАРОДИЛИ ПЕРЕДЧАСНО

*Школьна І.І., аспірант*

*Науковий керівник - д.м.н., професор В.Е. Маркевич*

*СумДУ, медичний інститут, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики*

Під клінічним спостереженням знаходилося 71 недоношених новонароджених та 65 їх матерів. Першу групу склали 22 (31%) дітей, народжених у термін гестації 35-37 тижнів, до другої групи увійшли 21 (29,6%) новонароджений строком гестації 32-34 тижня, третю групу склали 16 (22,5%) дітей, народжених у 29-31 гестаційний тиждень і до четвертої групи увійшли 12 (16,9%) немовлят, що народились в строк гестації 24 - 28 тижнів.

Середня маса тіла та зріст становили  $2459,09 \pm 76,3$  г та  $46,41 \pm 0,4$  см у першій групі,  $2085,71 \pm 0,65$  г та  $45 \pm 0,38$  см у другій групі,  $1661,9 \pm 67,9$  г та  $42,38 \pm 0,42$  см у третій групі,  $987,5 \pm 87,3$  г та  $37,08 \pm 1,36$  см у четвертій групі.

У перебігу вагітності матерів I групи гестаційні набряки спостерігались у 2 породіль (10%), загроза переривання вагітності - у 4 вагітних (20%).

У перебігу вагітності жінок II групи фетоплацентарна недостатність спостерігалась у 2 жінок (11,1%), гестаційні набряки - у 2 вагітних (11,1%), загроза переривання вагітності - у 8 породіль (44,4%).

У перебігу вагітності породіль III групи фетоплацентарна недостатність спостерігалась у 4 жінок (26,67%), загроза переривання вагітності - у 1 вагітної (6,67%).

У перебігу вагітності матерів IV групи фетоплацентарна недостатність спостерігалась у 1 жінки (8,33%;) гестаційні набряки - у 1 породілі (8,33%), загроза переривання вагітності - у 3 вагітних (25%).

Анемія вагітних була діагностована у 6 жінок (30%) першої групи, у 6 матерів (33,3%) другої, у 8 породіль (53,3%) третьої групи та 3 жінок (25%) четвертої групи.

Вищенаведені дані свідчать, що серед жінок з передчасними пологами був досить високий відсоток ускладненого перебігу вагітності, а саме у 30% породіль I групи, у 66,6% матерів II групи, у 33,34% жінок III групи та у 41,66% матерів IV групи. Несприятливим є те, що 30% жінок I групи, 33,3% матерів II групи, 53,3% породіль III групи та 25% жінок IV групи мали анемію вагітних.