

ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ БАГУЛЬНИК



**II МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ
ПО АКУШЕРСТВУ, ГИНЕКОЛОГИИ
И НЕОНАТОЛОГИИ
«ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ БАГУЛЬНИК - 2018»**

ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЙ, ЧИТА

ФГБОУ ВО ЧГМА МЗ РФ

13 ДЕКАБРЯ 2018 Г.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ БАГУЛЬНИК

Материалы II межрегиональной научной конференции
студентов и молодых ученых по акушерству, гинекологии и неонатологии
«ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ БАГУЛЬНИК - 2018»



13 декабря 2018 года

УДК 618

ББК 57.1

В 31

Сборник научных трудов «Забайкальский багульник»: Материалы II межрегиональной научной конференции студентов и молодых ученых по акушерству, гинекологии и неонатологии «ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ БАГУЛЬНИК - 2018», 13 декабря 2018 года, г. Чита [Электронный ресурс]: сборник научных трудов / Читинская государственная медицинская академия.- Электрон. текстовые дан. - Чита, 2018. 1 электрон.опт. диск (CD-ROM) - Мин. систем. требования: IBM PS 100 МГц; 16 Мб RAM; Windows XP; AdobeReader.

В настоящий сборник включены научные работы, выполненные молодыми учеными города Читы и Улан-Удэ. В работах рассматриваются актуальные вопросы акушерства и гинекологии.

Сборник адресован студентам, клиническим ординаторам, аспирантам и преподавателям высших медицинских учебных заведений, научным работникам, врачам различных специальностей.

Ответственный за выпуск:

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО ЧГМА МЗ РФ, доцент, к.м.н. Мочалова М.Н.

Редакционная коллегия:

к.м.н. В.А. Мудров

к.м.н., доцент Е.С. Ахметова

к.м.н., доцент Г.Н. Новопашина

к.м.н., доцент Л.Г. Ерофеева

© ЧГМА, 2018



Уважаемые коллеги!

ФГБОУ ВО «Читинской государственная медицинская академия» МЗ РФ поздравляет Вас с участием во II межрегиональной научной конференции студентов и молодых ученых по акушерству, гинекологии и неонатологии «ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ БАГУЛЬНИК - 2018».

Для многих из Вас это первый шаг в большую науку, а, как известно, длинный путь начинается с первого шага. За Вами – будущее нашей страны, Вы – залог ее процветания!

Хочется пожелать Вам найти себя на этом трудном, но очень интересном и нужном людям пути.

Творческих успехов Вам и постоянного желания заглянуть за грань существующих знаний!

*С уважением, Оргкомитет конференции
«Забайкальский багульник»*

РИСКИ В РАЗВИТИИ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ

© Быков С.И., Власова Н.В.

® Научный руководитель: к.м.н., доцент Новопашина Г.Н.

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита,
Россия

Актуальность проблемы.

В структуре заболеваемости рак эндометрия занимает 3 место среди злокачественных образований женской репродуктивной системы. С 1997 г. ожирение признано экспертами ВОЗ «неинфекционной пандемией 21 века». В настоящее время ожирение рассматривается как предстация атеросклероза, сахарного диабета 2 типа, а также способствует развитию гиперплазии эндометрия с возможной, в дальнейшем, малигнизацией.

Цель исследования - определить влияние жирового компонента и других факторов на развитие гиперплазии эндометрия.

Материалы и методы.

В исследовании приняли участие 60 пациенток ГУЗ «Городской родильный дом» с маточным кровотечением, поступившие в гинекологическое отделение для гистероскопии и лечебно-диагностического выскабливания полости матки. Оценка антропометрических показателей проводилась набором антропометрических инструментов (весы, ростомер, сантиметровая лента, калипер - жиरोмер). В расчете жирового компонента в составе тела использовалась формула Матейки. В статистической обработке применялся критерий Стьюдента, статистическая обработка вариационного ряда, средние величины (M), критерий разнообразия признака в вариационном ряду ($\pm m$).

Результаты исследования.

Обследовано 60 пациенток с дисфункциональным маточным кровотечением (ДМК) и аномальным маточным кровотечением (АМК). В 1 группе с АМК – 43% (13), с ДМК 57% (17), во 2 группе АМК – 30% (9), ДМК – 70% (21). С учетом гистологического заключения пациентки были разделены на 2 группы. 1 группу составили 30 пациенток с гистологическим заключением - железистая гиперплазия эндометрия; 2 группу - 30 пациенток без гиперплазии эндометрия: эндометриальный полип без атипии (70%), обострение хронического эндометрита (23%) и железисто - фиброзный полип цервикального канала (7%). Средний возраст пациенток в 1 группе составил $41,3 \pm 7,2$ лет, во 2 группе - $26,1 \pm 4,3$ лет ($p < 0,05$). Репродуктивная функция исследуемых женщин следующая: в 1 группе - роды - 53,3%, медицинский аборт – 26,6%, неразвивающаяся беременность – 10,0%, мертворождение – 3,3%; во 2 группе - роды – 26,6%, медицинский аборт – 10,0%, неразвивающаяся беременность – 6,6%. Гинекологический анамнез отягощен: в 1 группе дисфункцией яичников у 56,6% пациенток, вторичным бесплодием – 6,6%; во 2 группе – дисфункцией яичников у 6,6% женщин, вторичным бесплодием – 6,6%. Фактор курения имели в 1 группе - 70,0% женщин, во 2 группе – 26,6%. Индекс массы тела в 1 группе составил $32,16 \pm 3,9$,

во 2 группе $21,3 \pm 1,6$ ($p < 0,05$). В 1 группе пациенток процентное соотношение по ИМТ: в пределах нормы – 3,0%, избыток массы тела - 33,0%, I степень ожирения - 33,0%, II степень ожирения - 31,0%. Во 2 группе дефицит массы тела имели 3,0% пациенток, в пределах нормы – 97,0%. Компонентный состав тела обследованных пациенток имеет различия по жировому компоненту в

относительных значениях: в 1 группе - $33,96 \pm 2,14\%$, во 2 группе - $22,99 \pm 2,35\%$ ($p < 0,05$).

Выводы.

Таким образом, в группе пациенток с гиперплазией эндометрия выявлено повышение ИМТ, жирового компонента в составе тела, наличие факта курения и дисфункции яичников в анамнезе.

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ОСТРОГО САЛЬПИНГИТА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

© Елбонова Ю.А.

® Научный руководитель: к.м.н., доцент Ботоева Е.А.

ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет» МЗ РФ, г. Улан-Удэ,
Россия

Актуальность проблемы.

Воспалительные процессы матки и ее придатков занимают одно из первых мест в структуре гинекологических заболеваний. За последние годы отмечен рост патологии указанного профиля в республике Бурятия. Несвоевременное и неадекватное лечение заболеваний органов малого таза ухудшает качество жизни, приводит к снижению трудоспособности женщин в возрасте социальной активности, ухудшает репродуктивное здоровье. Используемые в настоящее время в гинекологии лекарственные препараты нередко оказывают побочное действие, многие из них имеют ограниченное применение ввиду имеющихся противопоказаний. Поэтому проблема изыскания новых высокоэффективных, безвредных, удобных в применении лекарственных средств остается весьма актуальной. Сведения об использовании растений в народной и традиционной медицине являются ориентиром для выбора

направления поиска новых видов лекарственного сырья. В качестве объекта исследования служила ортилия однобокая - *Orthilia secunda* (L.) House, семейства *Ryrolaceae*, которая издавна известна в Сибири как лекарственное растение, применяемое при лечении гинекологических заболеваний. Кроме того, ортилия однобокая произрастает на территории Сибири, является доступной для их промышленных заготовок. В современной фармации предложена перспективная лекарственная форма - экстракт сухой, представляющий собой легкорастворимый в воде или водно-спиртовых смесях комплекс биологически активных веществ из лекарственных растений в концентрированном виде. Показатели его качества и содержание биологически активных веществ являются стабильными. Кроме того, использование фитопрепаратов в такой лекарственной форме удобно для применения больными. С учетом этого разработано новое

растительное средство - экстракт сухой ортилии однобокой (*Orthilia secunda* (L.) House).

Цель исследования - оценить фармакотерапевтическую эффективность экстракта сухого ортилии однобокой (*Orthilia secunda* (L.) House) при повреждениях придатков матки в эксперименте.

Для достижения указанной цели была сформулирована основная задача: исследовать фармакотерапевтическую эффективность указанного растительного средства при экспериментальном сальпингите у кроликов.

Материалы и методы.

Экспериментальная работа выполнена на 60 половозрелых крольчихах породы "Шиншилла" массой 2,5-4,5 кг. Животные находились в стандартных условиях вивария ФГБУН ИОЭБ СО РАН в соответствии с правилами лабораторной практики (GLP) при проведении доклинических исследований в РФ. Эксперименты осуществляли в соответствии с «Правилами проведения работ с использованием экспериментальных животных», правилами и международными рекомендациями «Европейской конвенции по защите позвоночных животных, используемых для экспериментов или в иных научных целях». Протокол исследования согласован с этическим комитетом Института общей и экспериментальной биологии СО РАН.

Экстракт сухой ортилии однобокой (ЭСОО) получен в лаборатории химико-фармацевтических исследований Отдела биологически активных веществ ФГБУН ИОЭБ СО РАН по технологии, позволяющей получить максимальный выход действующих веществ из растительного сырья, и представляет собой аморфный порошок, содержащий флавоноиды в виде гликозидов и флавоноловых агликонов (кемпферол и кверцетин), конденсированные и гидролизуемые

дубильные вещества, тритерпеновые сапонины, кумарины, иридоиды и аминокислоты.

Моделирование повреждения придатков матки (сальпингита) осуществляли введением 2% водного раствора формалина в правую маточную трубу крольчих. ЭСОО в экспериментально-терапевтической дозе 100 мг/кг массы животных вводили внутривентрикулярно с первого дня опыта 1 раз в сутки в течение 28 суток. Исследования проводили на 7-, 14-, 21, 28-е сутки опытов.

В качестве препарата сравнения использовали отвар горца птичьего, применяемый при лечении воспалительных заболеваний матки и ее придатков. Препарат сравнения вводили в объеме 1 мл/100 г массы животных внутривентрикулярно по аналогичной схеме и режиму введения экстракта сухого ортилии однобокой.

Результаты исследования.

При экспериментальном сальпингите у крольчих установлено, что введение ЭСОО в дозе 100 мг/кг массы животных оказывает благоприятное влияние на течение патологического процесса, уменьшая тяжесть воспалительного процесса.

Так, установлено снижение СОЭ на 72,0%, уровня гамма-глобулина - на 20,4%, количества лейкоцитов - в 1,2 раза, а нейтрофилов - в 1,1 раза при использовании указанного экстракта, чем у животных в контрольной группе на 28-е сутки эксперимента. Кроме того, показано, что при введении ЭСОО происходит повышение содержания общего белка, нормализуется функциональная активность гипофиза - на 7-е сутки уровни ЛГ и ФСГ на 22,6 и 14,2%, а на 28 сутки - на 24,1 и 16,5% выше, чем таковые у животных контрольной группы. ЭСОО ингибирует перекисное окисление липидов, о чем свидетельствует на 7-, 14, 21 и 28-е сутки соответственно снижение содержания в сыворотке крови крольчих с хроническим

сальпингитом МДА на 10,3; 10,1; 14,5 и 16,3%, снижение концентрации ДК - на 32,3; 33,6; 40,8; 42,5%. Активность СОД в крови повышалась на 22; 25; 26; 29%, а содержание ВГ в крови повышалось в 4,1; 4,3; 5,2; 5,6 раза по сравнению с контролем в указанные сроки соответственно.

Данные, полученные при патоморфологическом исследовании, также свидетельствовали о нормализации морфофункционального состояния поврежденных тканей, органов животных, получавших ЭСОО.

Влияние препарата сравнения – отвара горца птичьего на нормализацию регистрируемых показателей при хроническом сальпингите у крольчих также имело положительную динамику, но они уступали влиянию ЭСОО.

Выводы.

Таким образом, курсовое введение животным ЭСОО в экспериментально-терапевтических дозах оказывает благоприятное влияние на течение сальпингита в эксперименте у крольчих, эффективность их превосходит отвар горца птичьего. Более выраженное фармакотерапевтическое влияние оказывает курсовое введение ЭСПШ, биологически активные вещества которого оказывают более выраженное спазмолитическое, антиоксидантное действие. Полученные в работе данные свидетельствуют о том, что широкий спектр фармакологической активности ЭСОО, обусловленный присутствием комплекса биологически активных веществ, способствует реализации их фармакотерапевтической эффективности при повреждении придатков матки.

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ

© Замбалаева Д.Б., Кожина В.А., Петушинова О.Р.

® Научный руководитель: к.м.н., доцент Цыбикова Е.Н.

ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет» МЗ РФ, г. Улан-Удэ,
Россия

Актуальность проблемы.

В настоящее время наблюдается снижение репродуктивного потенциала молодых женщин, неадекватное репродуктивное поведение, наличие неблагоприятного медико-биологического фона: высокого уровня первичной заболеваемости хронической патологии, увеличение частоты нарушений функций репродуктивной системы. Проблемы низкой рождаемости обусловлена комплексом причин различного характера, одной из которых является потеря общественной ценности

большого количества детей в семье. В результате в среднестатистической семье рождается 1-2 ребенка, что явно недостаточно для обеспечения полноценного воспроизводства населения.

Цель исследования - изучение особенностей сексуального поведения и репродуктивных установок студентов 3 курса медицинского института БГУ.

Материалы и методы.

Было проведено анонимное анкетирование методом сплошной выборки 102 студентов 3 курса

медицинского института (средний возраст: юноши – 21,96; девушки – 20,26 лет). Анализ параметров проводился с учётом распределения студентов по полу и возрасту. Число обследованных юношей составило 38 человек (37,25%), девушек – 64 (62,7%).

Результаты исследования.

Средний возраст начала половой жизни у юношей составил – 16,7 лет, у девушек – 18,4 лет. Сексуальный опыт отсутствовал у 5,4% юношей, и у 43,75% девушек. Мотивом для вступления в интимные отношения для девушек явилась любовь, а у юношей - половое влечение. Основными методами контрацепции были мужские презервативы. 34,4% студентов выбрали такой ненадежный метод контрацепции, как прерванный половой акт. Это поднимает возможные проблемы в будущем, такие как нежелательные беременности и высокий риск инфицирования ЗППП. Основной источник дохода у юношей и у девушек - заработок родителей, в результате этого фактором, ограничивающим деторождение, является низкая

материальная обеспеченность. Среди студентов распространена высокая степень вредных привычек – употребление алкоголя и табакокурение, и как следствие низкий уровень информированности молодежи о последствиях рискованного поведения.

Выводы.

Полученные в результате опроса данные в целом согласуются с результатами аналогичных исследований. Наблюдается тенденция к незначительному вкладу родителей в вопросы сексуального просвещения. Это можно объяснить таким распространенным явлением, как табуированность темы секса в отношениях «родитель-ребенок», склонностью молодежи к независимости от мнения родителей, а так же тенденции к самостоятельности в сфере межполовых отношений. Приведенные данные свидетельствуют о необходимости разработки комплексной программы по охране репродуктивного здоровья, их сексуального образования, формирования ответственного репродуктивного поведения.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ МНОГОПЛОДИИ

© Колесникова А.С., Шуманова У.В.

® Научный руководитель: к.м.н., доцент Ерофеева Л.Г.

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита,
Россия

Актуальность проблемы.

За последние годы отмечается рост частоты многоплодной беременности, что связано с внедрением современных методов лечения бесплодия и экстракорпорального оплодотворения.

Изучены многие вопросы при многоплодной беременности, но существуют различные мнения по поводу предикторов развития: менструальной и репродуктивной функции.

Цель исследования – изучить эпидемиологию многоплодной беременности, особенности менструальной и репродуктивной функции, течение беременности и родов, периода новорожденности.

Материалы и методы.

В ходе исследования проведен детальный анализ диспансерных карт, историй родов с многоплодной и одноплодной беременностью, историй развития новорожденных на базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» и ГУЗ «Городской родильный дом» в 2017 году.

Результаты исследования.

Проведен анализ 117 первичных документов пациенток за 2017 год. Из них в 1 группе: в 59 случаях (0,9%) произошли роды двойней. Во 2 группе в 58 случаях (0,9%) – роды одним плодом. На долю ЭКО в структуре многоплодия пришлось 2 случая (3,4%). Двоен в г. Чите зарегистрировано 21 случай (36%), в районах Забайкальского края - 38 (64%). Многоплодная беременность у пациенток чаще регистрировалась в возрасте 29,4 ($\pm 6,76$) лет. Среди беременных преобладали домохозяйки - 29 женщин (49,2%), работающие - 21 (35,6%), служащие - 6 (10,2%), студентки - 3 (5%). В структуре экстрагенитальной патологии у обследованных в 32% (19) отмечались заболевания мочевыделительной системы, заболевания сердечно-сосудистой системы составили 15,3% (9), дыхательной системы - 8,5% (5), эндокринной системы - 6,8% (4), пищеварительной системы - 5% (3). Из гинекологических заболеваний выявлены: хронический цервицит в 16 случаях (27,1%), хронический сальпингоофорит - 2 (3,4%), миома матки – 2 (3,4%), вагинит - 2 (3,4%). При анализе менструальной функции у 41 женщины 1 группы (69,5%) отмечены длительные в течение 5-7 дней менструации. Во 2 группе менструации длились по 3-4 дня в 30,5% случаев.

Среди пациенток 20,3% (12) случаев в группе с двойней составили первородящие-первобеременные, первородящих-повторнобеременных было 9 (15,3%), повторнородящих, многорожавших - 38 (64,4%). В группе с одноплодной беременностью преобладали первобеременные и повторнобеременные первородящие (62,5%). По одному медицинскому аборт в анамнезе имели 12 женщин (20,3%), два медицинских аборта - 8 (13,6%), три и более медаборта - 6 (10,2%). У 8 пациенток (13,5%) регистрировались по 1-2 самопроизвольных выкидыша.

Течение многоплодной беременности осложнилось гестационными отеками у 18 беременных (30,5%), анемией смешанной этиологии у 15 (25,4%), гестационным сахарным диабетом - в 4 случаях (6,8%), угрозой прерывания беременности – в 12 случаях (20,3%). Беременность завершилась родами в срок у 26 пациенток (44%).

Преждевременные роды на сроке до 28 недель зарегистрированы у 2 женщин (3,4%), в сроки 28-32 недели – у 8 (13,6%), 33-36 недель - у 23 (38,9%). Консервативно родоразрешены 21 беременная (35,6%), оперативно - 38 (64,4%). Монохориальная двойня выявлена у 13 пациенток (22%), бихориальная - у 23 (38,9%). У 3 пациенток (5%) зарегистрирована моноамниотическая двойня, у 40 (67,8%) - биамниотическая двойня. Период новорожденности при двойне сопровождался недоношенностью в 33 случаях (27,9%), церебральной ишемией - 32 (27,1%), задержкой роста плода - 20 (16,9%), РДС – 12 (10,2%). Результаты наших исследований подтверждают, что многоплодная беременность является группой высокого риска по развитию осложнений во время беременности, родов и патологии периода новорожденности.

Выводы.

1. Частота многоплодной беременности в Забайкальском крае за 2017 год составила 0,9%.
2. В группе риска пациенток по

многоплодию менструации носят продолжительный характер. 3. Удельный вес многоплодной беременности выше у повторнородящих и многорожавших женщин.

ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗРАБОТКИ УСТРОЙСТВА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

© Мироненко А.Ю.

® Научный руководитель: к.м.н. Мудров В.А.

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита, Россия

Актуальность проблемы.

В Российской Федерации за последние 20 лет частота оперативного родоразрешения увеличилась в 3 раза. Частота интраоперационных осложнений при повторном кесаревом сечении составляет 20,5%, что превышает данный показатель при первичном оперативном родоразрешении в 5 раз. В связи с этим родоразрешение беременных с рубцом на матке через естественные родовые пути является стратегически важной задачей, обеспечивающей снижение частоты кесарева сечения и связанных с ним осложнений. На данный момент развития науки не существует метода аппаратной диагностики, позволяющего достоверно оценить состоятельность рубца на матке в раннем послеродовом периоде. Данный факт определяет актуальность данного исследования.

Цель исследования – разработать метод аппаратной диагностики состоятельности рубца на матке в раннем послеродовом периоде.

Материалы и методы.

Для внутриполостной визуализации рубца на матке создана оптическая

система, включающая миниатюрную видеокамеру, оснащенную светодиодной подсветкой. Видеокамера за счет подвижных креплений помещена в одноразовый стерильный баллон, служащий для нагнетания физиологического раствора. Баллон изготовлен из натурального прозрачного латекса толщиной 0,065 мм, имеет диаметр 28 мм, длину 50 мм. Эластичность баллона позволяет увеличивать его исходный объем более чем в 25 раз, что позволяет баллону принять форму исследуемого сегмента матки, прижимая при этом кровотокающие сосуды, что оптимизирует процесс визуализации. Кроме того баллон препятствует контакту его содержимого и раневой поверхности матки. Используемая видеокамера в жидкостной среде обеспечивает разрешение 640×480 пикселей, угол обзора 83°, глубину резкости изображения от 20 до 50 мм. Диаметр рабочей части камеры составляет 4 мм, длина рабочей части 30 мм. Введение устройства в полость матки гипотетически не будет требовать анестезиологического пособия. Полученное изображение за счет

метрового кабеля отображается на мониторе компьютера, доступно для детального анализа и последующей записи на цифровом носителе. Для опытного использования разработанного устройства было создано 5 моделей послеродовой матки за счет полостной пластики сердец крупного рогатого скота. Модели были не герметичными, имели 3 дефектных отверстия диаметром от 0,5 см до 3 см в различных отделах. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью пакета программ IBM SPSS Statistics Version 25.0 (2017 г.).

Результаты исследования.

Исследование полости моделей с помощью разработанного аппарата показало, что визуализация дефекта размером 1,5 и более см наблюдается в 100%, 1 см – 75%, менее 1 см – 0%. Коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,740. Коэффициент корреляции (r) равен 0,681. Связь между исследуемыми признаками (размером дефекта и эффективностью диагностики) - прямая,

теснота (сила) связи по шкале Чеддока – высокая. Число степеней свободы (f) составляет 13. Критическое значение критерия Спирмена при данном числе степеней свободы составляет 0,521. $\rho_{\text{набл}} > \rho_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$). t -критерий Стьюдента равен 3,349. Критическое значение t -критерия Стьюдента при данном числе степеней свободы составляет 2,16. $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p = 0,005792$).

Выводы.

Таким образом, разработанный аппарат доказал свою функциональную эффективность в рамках диагностики дефектов полостной модели. Между тем, безусловно, имеется необходимость значительных финансовых вложений с целью увеличения разрешающей способности оптической системы, что в перспективе позволит использовать данный метод оценки состоятельности рубца на матке у пациенток *in vivo* в раннем послеродовом периоде.

ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ХРОНОТИПИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ

© Набиева Е.С.

® Научные руководители: к.м.н. Мудров В.А., к.м.н., доцент Ахметова Е.С.

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита, Россия

Актуальность проблемы.

Работа по специальности «Акушерство и гинекология» сопряжена с высоким уровнем профессионально-обусловленного психоэмоционального стресса, который определяет качество жизни и психологический статус работников. В основном, это связано с

нарушением режима сна и бодрствования. Возможно, в целях оптимизации рабочего процесса и повышения результативности, некоторые устоявшиеся временные параметры продолжительности рабочего дня требуют пересмотра.

Цель исследования – изучить некоторые психологические, хронотипические и психотипические особенности врачей акушеров-гинекологов.

Материалы и методы.

Исследование проводилось на базе акушерских и гинекологических отделений медицинских учреждений Забайкальского края в 2015-2018 гг. На первом этапе исследования использовалась социальная анкета, содержащая 25 вопросов, связанных с выполняемой работой, способом проведения свободного времени, привычным распорядком дня. Далее нами проводилась оценка темперамента, психологического типа личности и хронотипа. Объем респондентов – 106 врачей акушеров-гинекологов в возрасте от 21 до 71 года. Распределение по гендерным признакам было следующим: 77,4% женщин и 22,6% мужчин. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью пакета программ IBM SPSS Statistics V25.0.

Результаты исследования.

Среди респондентов распределение по стажу было следующим: 1-5 лет – 26 человек (24,5%), 5-10 лет – 24 (22,6%), 10-15 лет – 18 (17%), 15-20 лет – 8 (7,6%), более 20 лет – 30 человек (28,3%). Общая сумма дежурств на всех опрошенных: 16 часов – 56 в месяц, 24 часа – 72 в месяц. Наиболее оптимальным рабочим днем врачи считают 8-часовой – 74 человека (69,8%), далее следует 16-часовой - 16 человек (15,1%) и 24-часовой – 14 человек (13,2%). Двое опрошенных (1,9%) считают оптимальным 6-часовой рабочий день. Удовлетворены работой 88 респондента (83%), не удовлетворены – 10 (9,4%), затрудняются ответить - 8 (7,6%). 24 человека (22,6%) имеют одно или несколько дополнительных мест

работы: по профилю акушерства – 6 (25%), гинекологии – 12 (50%), ультразвуковой диагностики – 8 (33,3%) и иной профиль - 2 человека (8,3%), на которых работники проводят, в среднем, 92 часа в месяц. В свободное время опрошенные читают художественную литературу – 54 человека (50,9%), смотрят телевизор – 44 человека (41,5%), встречаются с друзьями – 36 человек (33,9%), предпочитают активный отдых – 26 человек (24,5%). Не имеют свободного времени – 32 человека (30,2%). 48 опрошенных (45,3%) хватает времени, проведенного с семьей, а 58 (54,7%) – не хватает. Интроверты – 44 респондента (41,5%), экстраверты – 62 (58,5%). Опрошенные преимущественно сангвиники – 52 человека (49%), холерики – 28 человек (26,4%), флегматики - 20 человек (18,9%), меланхолики – 6 человек (5,7%). По хронотипам выявилось следующее распределение: «голуби» – 42 человека (39,6%), «жаворонки» – 30 (28,3%), «совы» – 34 (32,1%).

Выводы.

Подавляющее число респондентов (83%) получают удовлетворение от проделанной работы. Несмотря на воздействие чрезвычайных по интенсивности нагрузок и профессионально детерминированных нарушений биологических ритмов, к которым более адаптированы «совы», подавляющее число респондентов составили «голуби» (39,6%). Большинство опрошенных являются сангвиниками (49%), в силу чего наиболее адаптированы к высокому уровню стресса. Наиболее оптимальным респонденты считают восьмичасовой рабочий день, что опосредует необходимость пересмотра продолжительности рабочего времени.

ОЦЕНКА ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СУХОГО ЭКСТРАКТА ОРТИЛИИ ОДНОБОКОЙ

© Нимбуев Э.Т.

® Научный руководитель: к.м.н., доцент Ботоева Е.А.

ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет» МЗ РФ, г. Улан-Удэ,
Россия

Актуальность проблемы.

Объектом исследования выбрана ортилия однобокая - *Orthilia secunda* (L.) House, семейства *Ryogolaceae*, которая известна в Сибири как лекарственное растение, применяемое при лечении гинекологических заболеваний. В современной фармации предложена новая перспективная лекарственная форма - сухой экстракт, представляющий собой легкорастворимый в воде или водно-спиртовых смесях комплекс биологически активных веществ из лекарственных растений. Показано, что сухой экстракт ортилии однобокой (СЭОО), содержащий комплекс биологически активных веществ, представленный флавоноидами, иридоидами, производными кумарина, фенологликозидами, тритерпеновыми сапонинами, аминокислотами, дубильными веществами, обладает выраженными противовоспалительным и антимикробным свойствами, антиокислительная активность СЭОО равна 47,6 (г/л⁻¹).

Цель исследования – определение фармакотерапевтической эффективности сухого экстракта и фракций ортилии однобокой при экспериментальном эндометрите у крыс.

Материалы и методы.

Эксперименты выполнены на белых крысах линии Wistar с исходной массой 170-180 г. Экспериментальное повреждение матки у крыс (острый эндометрит) производили введением 0,1

мл 2% водного раствора формалина. Сухой экстракт ортилии однобокой в экспериментально-терапевтической дозе 100 мг/кг массы животных вводили внутривентрикулярно с первого дня опыта в течение 21 суток. Кроме того, для более детального изучения механизмов действия экстракта ортилии однобокой в отдельных сериях опытов этилацетатную, хлороформную, бутанольную, водную фракции и межфазный осадок, извлеченные из экстракта ортилии однобокой, вводили экспериментальным животным *per os* в дозах 10-30 мг/кг массы. Определяли общую антиоксидантную емкость (ТАС) исследуемых средств, антирадикальную активность. Для оценки фармакотерапевтической эффективности СЭОО определяли количество лейкоцитов, скорость оседания эритроцитов (СОЭ), содержание белковых фракций, лейкоцитарную формулу крови по общепринятым методикам. Для изучения морфофункционального состояния матки и придатков подопытных животных использовали ряд гистологических методик.

Результаты исследования.

На модели острого эндометрита установлено, что курсовое введение сухого экстракта ортилии однобокой в экспериментально-терапевтической дозе 100 мг/кг массы животных оказывает выраженное противовоспалительное действие, характеризующееся

нормализацией морфофункционального состояния поврежденных органов на более ранних сроках патологического процесса. Начиная с 14-х суток, отмечали нормализацию исследуемых показателей, что свидетельствует об уменьшении воспалительного процесса. Установлено, что величина ТАС СЭОО составляет 384.56 мг/г. Антирадикальная активность СЭОО составляет 4.79 мкг/мл и превышает таковую стандартного антиоксиданта кверцетина (9.93 мкг/мл). Установлено, что все фракции оказывают благоприятное влияние на течение экспериментального эндометрита. В целом, влияние хлороформной, бутанольной, водной фракции и межфазного осадка на нормализацию указанных показателей у крыс имело положительные результаты, но они уступали по всем исследуемым показателям результатам влияния этилацетатной фракции СЭОО.

Выводы.

Таким образом, в результате проведенных исследований установлено, что сухой экстракт ортилии однобокой

оказывает выраженное противовоспалительное действие при экспериментальном повреждении матки - остром эндометрите у белых крыс. Введение этилацетатной фракции оказывает выраженное фармакотерапевтическое влияние, обусловленное содержащимся в ней комплексом биологически активных веществ (кумарины, тритерпеновые сапонины, флавоноиды в виде гликозидов и флавоноловых агликонов). Можно полагать, что молекулярно-клеточным механизмом, определяющим эффективность сухого экстракта ортилии однобокой в качестве средства для лечения воспалительных заболеваний, является его способность ингибировать процессы перекисного окисления липидов, обусловленная воздействием комплекса биологически активных веществ, содержащимся в испытуемом фитоэкстракте.

ОЛИМПИАДНОЕ ДВИЖЕНИЕ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ КАК МЕТОД РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА

© Радюкина Е.О., Радюкин Н.О.

® Научный руководитель: к.м.н. Мудров В.А.

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита,
Россия

Актуальность проблемы.

При прохождении клинических дисциплин далеко не всегда реализуется индивидуальный подход в обучении и контроле качества выполнения практических навыков студентами. В

клинической практике данный факт усугубляется отсутствием достаточной обеспеченности студентов тематическими пациентками и вынужденной работой в составе студенческой группы. В последние годы

ухудшение ситуации связано с повсеместным внедрением рыночных отношений и изменениями в законодательной базе. Согласно действующему законодательству, в связи с отсутствием сертификата врача, обучающиеся медицинских вузов ограничены в проведении осмотров, манипуляций и операций на пациентках. Для повышения эффективности и качества образовательного процесса в высшем учебном заведении требуются внедрение и реализация инновационных педагогических технологий, основанных на реализации компетентностного подхода. В связи с чем актуальным является внедрение в педагогический процесс олимпиадного движения, позволяющего не только реализовать ряд педагогических функций, но и подготовить конкурентоспособного специалиста, в частности по профилю «Акушерство и гинекология».

Цель исследования – оценить роль олимпиадного движения по акушерству и гинекологии в качестве метода реализации компетентностного подхода.

Материалы и методы.

Проведен анализ эффективности олимпиадного движения в формировании компетенций на базе кафедры акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО ЧГМА МЗ РФ в период 2013-2018 гг. I этап исследования включал анкетирование 40 студентов (выпускников) 6 курса лечебного факультета. Респонденты были разделены на 2 равные группы: I группа – студенты, участвующие в олимпиадном движении, II группа – студенты, не участвующие в олимпиадном движении. Студентам было предложено ответить на вопрос: «Какой уровень формирования компетенций («знать», «уметь», «владеть») они достигли при освоении дисциплины «Акушерство и гинекология»?». II этап исследования включал анализ успешности

прохождения клинической ординатуры на базе кафедры акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО ЧГМА МЗ РФ. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью пакета программ IBM SPSS Statistics Version 25.0 (2017 г.).

Результаты исследования.

Среди студентов I группы 80% (16) отметили 3 уровень («владею»), 15% (3) – 2 уровень («умею»), 5% (1) – 1 уровень («знаю»). Среди студентов II группы 20% (4) отметили 3 уровень («владею»), 70% (14) – 2 уровень («умею»), 10% (2) – 1 уровень («знаю»). Коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,661. Коэффициент корреляции (r) равен 0,518. Связь между исследуемыми признаками – прямая, теснота (сила) связи по шкале Чеддока – заметная. Число степеней свободы (f) составляет 38. Критическое значение критерия Спирмена при данном числе степеней свободы составляет 0,313. $\rho_{\text{набл}} > \rho_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$). t -критерий Стьюдента равен 3,728. Критическое значение t -критерия Стьюдента при данном числе степеней свободы составляет 2,024. $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p = 0,000643$).

Кафедра акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов активно участвует в олимпиадном движении в течение 5 лет (2013-2018 гг.). За данный период времени на кафедру для прохождения клинической ординатуры по специальности «Акушерство и гинекология» поступило 26 человек, 16 из которых активно участвовали в олимпиадном движении во время студенчества. Из 16 «олимпийцев» лишь один прекратил прохождение ординатуры ввиду своей профессиональной некомпетентности. Из 10 ординаторов, не участвующих в олимпиадном движении во время

студенчества, 5 прекратили прохождение ординатуры ввиду своей профессиональной некомпетентности. Коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,689. Коэффициент корреляции (r) равен 0,455. Связь между исследуемыми признаками - прямая, теснота (сила) связи по шкале Чеддока - заметная. Число степеней свободы (f) составляет 24. Критическое значение критерия Спирмена при данном числе степеней свободы составляет 0,39. $\rho_{\text{набл}} > \rho_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$). t-критерий Стьюдента равен 2,502. Критическое значение t-критерия Стьюдента при данном числе степеней свободы составляет 2,064. $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p = 0,019908$).

Проведенный анализ показал достаточно высокий уровень

формирования компетенций у студентов 6 курса, активно участвующих в олимпиадном движении, при этом выявлена достоверная зависимость между участием в олимпиадном движении и формированием профессиональных компетенций по специальности «Акушерство и гинекология».

Вывод.

Таким образом, олимпиадное движение является приоритетным направлением современного высшего медицинского образования, позволяет успешно формировать компетенции по дисциплине «Акушерство и гинекология», является одним из важных компонентов процесса становления специалиста.

РАЗРАБОТКА МЕТОДА ПРОГРАММНОГО АНАЛИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ КАРДИОТОКОГРАФИИ

© Шмони́на А.Ю., Трубников М.А., Коноваленков С.Н.

® Научный руководитель: к.м.н., доцент Мочалова М.Н.

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита, Россия

Актуальность проблемы.

Внутриутробная гипоксия плода остается ведущей причиной перинатальной смертности и детской заболеваемости. В последнее десятилетие отмечается неуклонный рост частоты оперативного родоразрешения, основным показанием к которому служат результаты кардиотокографии (КТГ). Между тем, при анализе КТГ отмечается высокая частота ложноположительных и ложноотрицательных результатов, что определяет увеличение частоты кесарева

сечения, но не влияет на частоту неблагоприятных перинатальных исходов. Следовательно антенатальные мероприятия, направленные на диагностику плацентарной недостаточности, особенно суб- и декомпенсированных ее форм, требуют инновационных подходов. Программный анализ результатов КТГ позволяет устранить субъективность оценки и повысить точность диагностики нарушений реактивности сердечной деятельности плода.

Цель исследования – оценить эффективность программного анализа результатов кардиотокографии.

Материалы и методы.

На базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» проведен про- и ретроспективный анализ 200 историй родов за 2018 г. Было выделено 2 исследуемые группы: 1 – 117 женщин, родоразрешенных через естественные родовые пути; 2 – 83 женщины, родоразрешенные путем операции кесарево сечение, основным показанием для которого являлись результаты КТГ. Группы сопоставимы по возрасту, сроку гестации, экстрагенитальной патологии и паритету родов. Оценка состояния плода проводилась 2 способами: 1 – субъективная оценка врачом акушером-гинекологом по критериям FIGO, 2 – программный анализ с помощью разработанного приложения. КТГ проводилась на аппарате Oxford Medical (минимум в течение 40 мин). Программный анализ результатов кардиотокографии включал анализ трех процессов: частоты сердечных сокращений плода (ЧССП), уровня потери сигнала (ПС) и кратковременной variability сердечного ритма (STV) по Рэдману. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics Version 25.0 (2017 г.).

Результаты исследования.

В 1 группе в 87% (98) случаев роды произошли на сроке 39-40 недель, во 2 группе – в 79% (66). Средняя масса плодов при рождении в 1 группе составила 3345 ± 320 г, во 2 группе – 3475 ± 316 г ($p > 0,05$). Патологически тип КТГ в 1 группе не регистрировался. В 1 группе по критериям FIGO у 19,7% (23) женщин определялся сомнительный тип КТГ, согласно программному анализу КТГ у данных пациенток соответствовала нормальному типу. Состояние новорожденных при рождении оценено как удовлетворительное. Между тем, КТГ

2,65% (3) женщин, имеющих асфиксию новорожденного легкой степени (по Апгар 6 и 7 баллов), были оценены 2 изучаемыми способами как сомнительный тип. Во 2 группе патологический тип КТГ по FIGO регистрировался у 31,3% (26) женщин, по данным программного анализа у 25 из них он соответствовал сомнительному типу, у 1 - патологическому. В состоянии асфиксии легкой степени извлечено 4 ребенка, средней степени – 1. Сомнительный тип КТГ в сочетании с другими относительными показаниями имел место у 68,7% (57) женщин. По данным программного анализа у данных женщин определялся нормальный тип КТГ. Состояние новорожденных у данных женщин оценено неонатологом как удовлетворительное. Асфиксия тяжелой степени в исследуемых группах не встречалась. Коэффициент корреляции Спирмена (ρ) между результатом анализа КТГ по критериям FIGO и состоянием новорожденного равен 0,606. Связь между исследуемыми признаками - прямая, теснота (сила) связи по шкале Чеддока – заметная. Коэффициент корреляции Спирмена (ρ) между результатом программного анализа КТГ и состоянием новорожденного равен 0,861. Связь между исследуемыми признаками - прямая, теснота (сила) связи по шкале Чеддока – высокая. Число степеней свободы (f) составляет 198. Критическое значение t -критерия Стьюдента при данном числе степеней свободы составляет 1,973. $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,001$).

Вывод.

На современном этапе развития информационных технологий программа-приложение для оценки состояния плода позволяет не только более адекватно оценить риск осложнений, но и спланировать рациональный метод родоразрешения с учетом других методов исследования.

РОЛЬ ИНТРАНАТАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ АКУШЕРСКИХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

© Щербинин А.С., Мудров А.А., Дружинина А.Е., Нгуен Чан Виет Ань

® Научный руководитель: к.м.н. Мудров В.А.

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита,
Россия

Актуальность проблемы.

По определению Р.И. Калгановой, к клинически узкому тазу (КУТ) следует относить все случаи несоответствия между головкой плода и тазом роженицы независимо от его размеров. В группу этой акушерской патологии рекомендуется включать не только роды, закончившиеся оперативным путем, но и самопроизвольные роды, течение которых, особенности биомеханизма, вставления и конфигурации головки плода, свидетельствуют о наличии плодово-тазовой диспропорции. Высокие показатели родового травматизма (24–60%) в результате плодово-тазовой диспропорции определяют актуальность данного исследования.

Цель исследования - оценить роль интранатального ультразвукового исследования в прогнозировании акушерских и перинатальных осложнений.

Материалы и методы.

На базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» проведен про- и ретроспективный анализ 30 историй родов за 2018 г. Было выделено 3 равные группы: 1 – пациентки с нормальными размерами таза и среднестатистической массой плода; 2 – пациентки с анатомическим сужением таза и среднестатистической массой плода; 3 – пациентки с нормальными размерами таза и крупным плодом. Группы сопоставимы по

возрасту, экстрагенитальной патологии и паритету родов. Интранатальное ультразвуковое исследование проводилось переносным аппаратом ультразвукового сканирования высокого класса MySono U6 Samsung Medison. Исследование проводилось конвексным датчиком двумя доступами: трансабдоминальным и транслабиальным. Вероятность неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов оценивали на основании измерения угла прогрессии родов ($^{\circ}$), степени конфигурации головки в области стреловидного шва (мм), площади сечения сегмента вставления головки (см^2), а также ультразвуковой модификации симптома Вастена. Для определения угла прогрессии родов, степени конфигурации и площади сечения сегмента вставления головки использовался транслабиальный доступ, для определения модифицированного симптома Вастена – трансабдоминальный доступ. «Угол прогрессии родов» определяли как угол между максимальным продольным размером лонного сочленения и линией, проходящей касательно к наиболее удаленной части головки плода. «Степень конфигурации головки» определяли как расстояние соответствующее захождению теменных костей друг на друга. Для определения «площади сечения сегмента вставления головки» ультразвуковой датчик

помещался между большими половыми губами в сагиттальную позицию, после чего проводился поворот датчика на 90° во фронтальную плоскость, соответствующую линии между буграми седалищных костей. «Модифицированный симптом Вастена» определяли как отношение линии максимального продольного размера лонного сочленения к параллельной линии, состоящей из множества точек лежащей головки плода. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics Version 25.0 (2017 г.).

Результаты исследования.

В 1 группе роды произошли на сроке 39 недель ± 3 дня, во 2 группе – 38 недель ± 4 дня, в 3 группе – 40 недель ± 2 дня. Средняя масса плодов при рождении в 1 группе составила 3416 ± 315 г, во 2 группе – 2976 ± 289 г ($p < 0,05$), в 3 группе – 4263 ± 238 г ($p < 0,05$). В 1 группе 90% родов произошло через естественные родовые пути ($p < 0,05$). В 10% имело место ухудшение состояния плода в активную фазу родов, что наряду с дискоординации родовой деятельности послужило показанием для кесарева сечения. Во 2 группе родоразрешение через естественные родовые пути произошло в 60%, в 3 группе – в 50% случаев ($p > 0,05$). Угол прогрессии родов менее 120° при полном раскрытии маточного зева наблюдался у пациенток с последующим оперативным родоразрешением во 2 группе в 75% (3), в 3 группе в 100% (5) случаев ($p < 0,05$).

Достоверной взаимосвязи между площадью сечения сегмента вставления головки и исходом родов не обнаружено, однако данный критерий позволяет оценить продвижение головки плода в динамике (за счет анализа динамики увеличения площади сечения сегмента вставления). В 30% случаев 2 группы и 10% - 3 группы у новорожденных диагностировано наличие кефалогематомы. Данное осложнение было ассоциировано со степенью конфигурации головки по стреловидному шву равной 16 мм и более, что говорит об отсутствии диагностики относительного клинического несоответствия в данных случаях ($p < 0,05$). Модифицированный симптом Вастена был положительным у 100% женщин 2 и 3 группы родоразрешенных путем операции кесарева сечение по причине клинического узкого таза ($p < 0,05$). У пациенток, новорожденные которых имели кефалогематомы, ультразвуковым способом был диагностирован симптом Вастена «вровень» ($p < 0,05$).

Выводы.

Угол прогрессии родов, ультразвуковая оценка степени конфигурации головки плода и симптома Вастена позволяют своевременно диагностировать клиническое несоответствие у беременных группы высокого риска, что гипотетически позволит оптимизировать тактику родоразрешения, а также профилактировать акушерские и перинатальные осложнения.

ОГЛАВЛЕНИЕ

РИСКИ В РАЗВИТИИ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ Быков С.И., Власова Н.В.	4
ФАРМАКОТЕРАПИЯ ОСТРОГО САЛЬПИНГИТА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ Елбонова Ю.А.	5
ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ Замбалаева Д.Б., Кожина В.А., Петушинова О.Р.	7
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ МНОГОПЛОДИИ Колесникова А.С., Шуманова У.В.	8
ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗРАБОТКИ УСТРОЙСТВА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ Мироненко А.Ю.	10
ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ХРОНОТИПИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ Набиева Е.С.	11
ОЦЕНКА ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СУХОГО ЭКСТРАКТА ОРТИЛИИ ОДНОБОКОЙ Нимбуев Э.Т.	13
ОЛИМПИАДНОЕ ДВИЖЕНИЕ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ КАК МЕТОД РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА Радюкина Е.О., Радюкин Н.О.	14
РАЗРАБОТКА МЕТОДА ПРОГРАММНОГО АНАЛИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ КАРДИОТОКОГРАФИИ Шмнина А.Ю., Трубников М.А., Коноваленков С.Н.	16
РОЛЬ ИНТРАНАТАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ АКУШЕРСКИХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ Щербинин А.С., Мудров А.А., Дружинина А.Е., Нгуен Чан Виет Ань.	18

