

Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний медичний університет

Збірник тез

*І заочної науково-практичної конференції*

**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ  
МЕДИЦИНИ**



м. Харків

2018

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Збірник тез**

*І заочної науково-практичної конференції*

м. Харків, 12 квітня 2018 р.

Харків

ХНМУ

2018

УДК 618.2/.3(062.552)

Затверджено вченою радою ХНМУ.

П77

Протокол № 5 від 17.05.2018 р.

**Редакційна колегія:**

*М.О. Щербина* – д.мед.н., проф., завідувач кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ;

*О.М. Аралов* – к.мед.н., доц. кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ;

*О.О. Диннік* – к.мед.н., асист. кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ

*П77 Пріоритетні напрямки перинатальної медицини: зб. тез I заочної наук.-практ. конф., м. Харків, 12 квіт. 2018р. – Харків: ХНМУ, 2018. – 98с.*

У збірці зібрані статті та тези як досвідчених, так і молодих вчених України та зарубіжжя. Висвітлені актуальні питання сучасних напрямків розвитку охорони здоров'я матері та дитини як важливої ланки у вирішенні демографічної державної програми.

Збірник розрахований на акушерів гінекологів, педіатрів, сімейних лікарів, а також на викладачів вищих навчальних медичних закладів.

УДК 618.2/.3(062.552)

Конференція зареєстрована в Українському інституті науково-технічної експертизи та інформації за № 566 від 19 вересня 2017 р. і внесена до бази даних «Науково-технічних заходів України»

Оргкомітет не несе відповідальності за зміст опублікованих тез

© Харківський національний медичний університет, 2018

2. Яковлева Э.Б. Здоровье, окружающая среда, репродуктивное здоровье молодых женщин / Э.Б. Яковлева, Ю.Н. Голоденко // Український медичний альманах - 2004 - т . 7 , № 5 – с.191-196.
3. Ушакова Г.А.. Репродуктивное здоровье детей и подростков / Г.А. Ушакова, С.И. Елгина / Метод. пособие. — Кемерово, 1996. — 121 с.
4. Уварова Е.В. Медико-социальные аспекта репродуктивного здоровья современных девочек России / Е.В. Уварова // Вопросы современной педиатрии, Т. 5, Прил.2., 2006., С.87
5. Веропотвелян П.Н. Аменорея, вызванная сознательным отказом от еды у юных женщин / П.Н. Веропотвелян, И.В. Гужевская, Н.П. Веропотвелян, К.В. Мурашко // Медицинские аспекты здоровья женщины – 2012. – № 8(16). – С.14-20.
6. Багацька Н.В. Обтяжений сімейний анамнез – фактор ризику формування порушень менструальної функції у дівчат-підлітків / Н.В.Багацька, І.Г.Дем'яненко, Т.А. Начьотова // Вісник ХНУ імені В.Н. Каразіна. – 2016. – Вип.27, Вип. – С. 39-45
7. Т.В. Герасимова. Апендикулярно-генітальний синдром у дитячій гінекології / Т.В. Герасимова, Т.М. Кабанець, О.М. Гопчук // Медичні аспекти здоров'я жінки – 2010 №3(30) – С. 22-24. 7

Дынный А.А., Капустник Н.В.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ АНАМНЕЗ В ВЫЯВЛЕНИИ ФАКТОРОВ РИСКА,  
ВЛИЯЮЩИХ НА РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра  
акушерства и гинекологии №1, г. Харьков, Украина

На рубеже третьего тысячелетия обеспечение и сохранение здоровья детей и подростков является одним из наиболее значимых и перспективных вкладов в репродуктивный, интеллектуальный, экономический, политический и

нравственный резерв общества. От уровня здоровья в подростковом периоде зависят жизненные планы, стремление к созданию семьи и рождению детей [1,2].

На сегодняшний день неопровержимым фактом является то, что формирование мультифакториальных заболеваний обусловлено участием наследственности и факторов окружающей среды. Негативное влияние окружающей среды, к которому в первую очередь относится сложные социально-экономические условия, неполноценное питание, токсические вещества, психогении и другие физические и химические воздействия могут оказаться тем трамплином, который запустит сложный механизм реализации наследственной предрасположенности к различной патологии [3,4,5]. К факторам риска развития репродуктивных нарушений в первую очередь относят патологическое течение беременности и родов, вредные привычки, влияние окружающей среды, стрессовые ситуации [6,7].

В связи с этим чрезвычайно важным является изучение влияния факторов наследственности и окружающей среды на формирование маточных кровотечений в пубертатном периоде – одной из самых тяжелых патологий этого периода.

**Целью** явилось выяснение особенностей семейного и перинатального анамнеза и их значимость относительно прогнозирования возникновения аномальных маточных кровотечений в периоде пубертата (АМК ПП).

**Материалы и методы.** Был проведен генеалогический анализ в 51 семье девочек-подростков, обратившихся с жалобами на АМК ПП в ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН». Сбор генеалогического материала производился по П. Харперу. Группу сравнения составили 27 семей здоровых подростков. Статистический анализ проведен с использованием компьютерных программ *Excel*, «*SPSS Statistics 17,0*».

**Результаты.** Проведение клинко-генеалогического анализа, дало возможность установить, что у 17,6 % матерей еще до наступления беременности нашими пациентками отмечалась производственная вредность (работа в

химическом, лакокрасочном, кожном производстве, наличие длительного контакта с гербицидами в сельском хозяйстве, работа за компьютером).

Анализ течения беременности у матерей девочек-подростков с АМК ПП выявил, что только у трети из них она протекало без осложнений. У большинства (66,7 %) течение беременности носило осложненный характер и это значительно чаще, чем в группе сравнения.

Следует отметить, что патологическое течение беременности, а это гестозы II половины, угроза прерывания, анемии регистрировались в 1,6 раза чаще, чем в группе сравнения, т. е. у матерей девочек без нарушений менструальной функции.

Во время беременности испытывали сильный эмоциональный стресс (болезнь или смерть близких родственников, конфликты в семье, развод) почти каждая вторая мама обследованных девочек с АМК ПП и только каждая пятая, шестая мать девочек-подростков из группы сравнения.

Украина относится к странам с высокой распространенностью курения среди населения. Изучение этой вредной привычки выявило, что в семьях с бесплодием процент курящих женщин и мужчин наиболее высокий. Наличие вредных привычек у супругов, львиную долю которых составляет активное курение, повышает вероятность возникновения врожденных уродств развития у новорожденных, спонтанных аборт и бесплодия в браке.

Курили на момент зачатия ребенка каждая 7-8 мать девочек с АМК ПП и только 10-11 из группы сравнения.

Большое значение на дальнейшее состояние здоровья ребенка имеет течение интранатального периода (периода родов). Осложнения во время родов (кесарево сечение по мед. показаниям – 9,8 %; ручная ревизия полости матки – 5,9 % и др.) также чаще возникали у матерей больных с АМК ПП, практически у каждой четвертой, пятой.

К интегрирующим факторам адаптационных возможностей организма новорожденного и прогноз относительно дальнейшего его здоровья относится масса тела при рождении. В последние годы все больший интерес вызывает

влияние массы тела при рождении на дальнейшее развитие ребенка и формирование у него различной патологии. Наши исследования показали, что при нормальном гестационном сроке отклонения в обе стороны от нормальной массы тела при рождении имели 9,1 %, то есть каждая 10-11 девочка с АМК ПП, хотя это существенно не отличалось от группы сравнения.

В состоянии дистресс синдромом родилась каждая восьмая, девятая девочка с АМК ПП, в отличие от группы сравнения, где не зарегистрировано асфиксии при рождении. При этом в асфиксии рождались в основном дети с низкой и нормальной массой тела. У каждой 8 девочки при нормальной массе тела при рождении (12,6 %) и каждой 6 (16,6%) при микросомии имели место гипоксические состояния. Таким образом, выявленные нами у части детей изменения массы тела при рождении, рождение в асфиксии может свидетельствовать про определенное патогенетическое значение этих отклонений в развитии эндокринной патологии в будущем.

Грудное молоко — наилучшее из того, что нужно ребенку для отличного старта в начале жизненного пути. Это естественное и полезное питание для малыша, которое обеспечивает детскому организму максимальную защиту и содержит все питательные вещества, необходимые для оптимального физического и умственного развития.

К числу важнейших достоинств женского молока относятся: высокая усвояемость пищевых веществ женского молока организмом ребенка; наличие в грудном молоке широкого спектра биологически активных веществ и защитных факторов (ферментов, гормонов, иммуноглобулинов, лактоферрина, лейкоцитов и др.); благоприятное влияние на микрофлору кишечника, стерильность, оптимальная температура.

Проведенный анализ показал, что меньше половины (48,6 %) наших пациенток находилась на грудном вскармливании, это достоверно реже чем в группе сравнения ( $p_{\chi^2} < 0,001$ ), вторая половина, в основном, находилась на искусственном и в единичных случаях на смешанном. Девочки без АМК ПП, как

правило, были на грудном или смешанном вскармливании и лишь в единичных случаях на искусственном (48,6 % против 11,1 %,  $p < 0,001$ ).

Доказано, что хронический эмоциональный стресс вызывает расстройства менструальной функции и нарушения полового развития, считается, что стрессогенное воздействие выступает как триггерный фактор маточного кровотечения. Оно может возникать вследствие неблагоприятных факторов микросоциальной среды и особенностей воспитания. Большинство пациенток с АМК ПП испытывали эмоциональный стресс, как в школе, так и в семье (конфликты с родственниками, учителями, сверстниками, переживания по поводу личных взаимоотношений), что достоверно чаще, чем в группе сравнения.

На основании проведенного исследования для выделения факторов риска относительно формирования АМК ПП была определена прогностическая значимость исходных анамнестических данных, рассчитан прогноз формирования АМК ПП. Из всей совокупности данных были выделены наиболее значимые. Наибольшую информативность имели: наследственная отягощенность по заболеваниям репродуктивной системы, искусственное вскармливание ребенка, вредные привычки, психоэмоциональный стресс у матери на момент зачатия, патологическое течение беременности и родов, деструктивная семья, в которой воспитывается девочка

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о высокой частоте патологии перинатального периода, наличии хронического эмоционального стресса как у матерей, так и девочек с АМК ПП, вредных производственных условий практически у каждой 5-6 матери. Все это диктует необходимость тщательного изучения и выяснения индивидуального анамнеза для формирования групп риска по возможному возникновению расстройств менструальной функции – аномальных маточных кровотечений и своевременному и эффективному устранению этих нарушений.

### **Литература**



1. Синягина Н.Ю. Как сохранить и укрепить здоровье детей /Н.Ю. Синягина, И.В. Кузнецова // Монография .– 2004.– М.,
2. Дементьева И.Ф. Факторі оиска современного детства\*И.Ф. Дементьева // Социологические исследования. – 2011. – № 10. – С. 108-114.
3. Лучинський, М. А. Здоров'я дітей - як маркер екологічного благополуччя /М. А. Лучинський, О. З. Гнатейко// Clinical Dentistry, 2011. – №1-2. – с. 70-73.
4. Моисеенко Р.А. Охрана здоровья матерей и детей в Украине: проблемы и перспективы/ Р.А. Моисеенко // Здоровье женщины. — № 3 (15). 2011. — С. 8—16.
5. Жилка К. І. Стан здоров'я дітей України як результат державного управління в системі охорони здоров'я /К.І. Жилка// Інвестиції: практика та досвід. – 2013. – №14. – С.129-133.
6. Котляр Н.Н. Заболевания беременных как фактор риска неблагоприятных родов и нарушений здоров'я новорожденных /Н.Н. Котляр// Фундаментальные исследования. – 2011. – №6. –С.80-84.
7. Юровская В.П. Прогностические факторы риска развития гинекологических заболеваний у девочек-подростков/ В.П. Юровская, Е.Ю. Гречко// Кубанский научный медицинский вестник. – 2009. –№ 3. – С. 145-149.

Дынник В.А.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ  
ФОРМИРОВАНИЯ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины»,

г. Харьков, Украина

Одним из самых важных антропометрических показателей у новорожденных есть масса при рождении, она является одним из интегративных признаков состояния здоровья и прогнозирования состояния репродуктивной

## Зміст

Багацька Н.В. ПЕРИНАТАЛЬНІ ЧИННИКИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ ПОРУШЕНЬ СТАТЕВОГО ДОЗРІВАННЯ У ХЛОПЦІВ .....	3
Багацька Н.В., Глотка Л.І. НЕСПРИЯТЛИВІ ПРОГНОСТИЧНІ ЧИННИКИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ ДИФУЗНОГО НЕТОКСИЧНОГО ЗОБА У ДІВЧАТОК .....	7
Багацкая Н.В. <sup>1</sup> , Начетова Т.А. <sup>2</sup> , Дынник В.А. <sup>1</sup> ВТОРИЧНАЯ АМЕНОРЕЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОР РИСКА ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГИИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ .....	10
Бобрицька В.В., Тарусіна О.В., Шарашидзе К.З. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ТЕРАПІЇ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ .....	15
Граділь О.Г., Овчаренко О.Б., Лященко О.А. ОЦІНКА ОКСИДАТИВНИХ ФАКТОРІВ ПЕРЕДЧАСНОГО ВИСНАЖЕННЯ ОВАРІАЛЬНОГО РЕЗЕРВУ .....	19
Грищенко О.В. <sup>1</sup> , Лахно І.В. <sup>1</sup> , Гузман-Велазкез Б.П. <sup>2</sup> , Діаз-Мендес Х.А. <sup>2</sup> ВИКОРИСТАННЯ НЕЧІТКОЇ ЛОГІКИ У ДІАГНОСТИЦІ СТАНУ ПЛОДУ ..	21
Деменкова І.Г. ПЕРИНАТАЛЬНІ ТА СЕРЕДОВИЩНІ ЧИННИКИ У ВИНИКНЕННІ ПОРУШЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ .....	25
Дынник А.А., Капустник Н.В. ПЕРИНАТАЛЬНИЙ АНАМНЕЗ В ВИЯВЛЕННІ ФАКТОРОВ РИСКА, ВЛИЯЮЩИХ НА РЕПРОДУКТИВНИЙ ПОТЕНЦІАЛ.....	29
Дынник В.А. ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ФОРМИРОВАНИЯ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ .....	34
Калиновская О.И., Овчаренко О.Б., Лященко О.А.	

Наукове видання

## **ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Збірник тез**

***I заочної науково-практичної конференції***

Відповідальний за випуск О.М. Аралов

Комп'ютерна верстка О.О. Диннік

Формат А4. Умов. друк. арк. 4,7. Тираж 100 прим.

---

**Редакційно-видавничий відділ**

**ХНМУ, пр. Науки 4, м. Харків, 61022**

izdatknmurio@gmail.com

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.