

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE
MEDICAL UNIVERSITY

XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА

Відповідальний редактор:

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

Заступники відповідального редактора: проф. І.М. Кліщ

Редакційна колегія:

Асистент: А.І. Дуб, С.В. Кучер

*Студенти: М. Рябокони, О. Косман, Л. Стасишин, І. Стецюк, В. Стецька, А. Брик, П. Левчук,
Ю. Бандрівська, Б. Довгий, О. Болюх, У. Сатурська, Т. Попович, В. Косовська, О. Сопель,
Н. Савчук, Т. Швець, Л. Мазур, О. Пастушина, С. Бандрівська, Ю. Ковальчук*

Тернопільський Державний Медичний Університет імені І. Я. Горбачевського

Урядовою постановою від 12 квітня 1957 року було організовано Тернопільський державний медичний інститут з лікувальним факультетом, у якому 1 вересня 1957 року розпочалося навчання. Це був перший вищий навчальний заклад у місті, яке майже повністю було знищене Другою світовою війною і лише почало підніматися з руїн. Уже через три дні після урядової постанови в Тернопіль прибув призначений директором (ректором) медичного інституту к.м.н., хірург П.О.Огій (пізніше - доктор медичних наук, професор).

Постановою Кабінету Міністрів України від 1 липня 1992 р. інституту присвоєно ім'я видатного вченого, дійсного члена Наукового товариства імені Т.Г.Шевченка, Всеукраїнської академії наук, уродженця Тернопільщини Івана Яковича Горбачевського. У 1994 р. інститут акредитований за IV (найвищим) рівнем. У квітні 1997 року інститут отримав статус медичної академії.

Зростання інституту пов'язане з іменами його ректорів: доц. І.І.Гетьмана (працював на цій посаді в 1972-1981 рр.), проф. І.С.Сміяна (очолював ВУЗ у 1981-1997 рр.); проф. Л.Я. Ковальчука (очолював університет у 1997-2014 рр.), проф. М. М. Корди (з 2014р.)

У 1995 р. відкрито медсестринський факультет за спеціальностями Сестринська справа (підготовка медсестер і медсестер-бакалаврів) і Лабораторна справа (підготовка лаборантів-бакалаврів). Створено навчальний комплекс - медичний інститут-ліцей (нині Галицький коледж) м. Тернополя.

Тепер у складі університету 4 факультети – медичний, стоматологічний, фармацевтичний, іноземних студентів, які об'єднують 59 кафедр. На базі теоретичних кафедр функціонують 4 навчально-наукових інститутів – морфології; медико-біологічних проблем; фармакології, гігієни та медичної біохімії імені М.П. Скакуна; моделювання та аналізу патологічних процесів; клінічних кафедр. Навчально-науковий інститут медсестринства функціонує на базі теоретичних і клінічних кафедр, а також навчально-науковий інститут післядипломної освіти.

Всього за роки існування університету випущено близько 27 тисяч спеціалістів, на факультеті післядипломної освіти пройшли підвищення кваліфікації близько 40 тисяч спеціалістів, які працюють в усіх регіонах України і за кордоном. Понад 600 випускників університету стали кандидатами медичних наук, понад 100 – докторами медичних наук, професорами, а 4 – член-кореспондентами Національної академії медичних наук України.

Базою університету є 10 навчальних корпусів, клінічні кафедри на базі університетської лікарні, університетського медичного центру з стоматологічною поліклінікою, 15 лікувально-профілактичних закладів м. Тернополя, 5 навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги у селах області.

За останні 15 років кардинально зміцнена матеріально-технічна база університету. Комп'ютеризовано всі кафедри, бібліотеку з 4 читальними залами і філіалами на всіх клінічних кафедрах та в навчально-наукових інститутах,

організовано комп'ютерний центр, 39 комп'ютерних класів з виходом до мережі "Інтернет".

Видавництво "Укрмедкнига", створене у 1999 році, з власним поліграфічним комплексом, є базовим для ЦМК з ВМО МОЗ України і найбільшим нині спеціалізованим медичним видавництвом в Україні та єдиним, яке друкує продукцію лише українською мовою або в перекладі з української. Видавництво забезпечило україномовними підручниками та посібниками вищі медичні навчальні заклади України III-IV рівнів акредитації на 60 %, а I-II рівнів акредитації – на 80%.

Створено лікувально-діагностичний центр із стоматологічною поліклінікою, який оснащено сучасним обладнанням. 5 квітня 2017 року на базі центру відбулося відкриття стоматологічного відділу університетської клініки. У цьому відділенні жителям нашого міста та області безкоштовно надаються послуги діагностики ротової порожнини, консультації професорів, доцентів та інших фахівців ТДМУ з терапевтичної, дитячої, ортопедичної та хірургічної стоматології.

27 вересня 2016 року відбулося урочисте відкриття центру симуляційного навчання. Тематично-орієнтовані зали центру симуляційного навчання в повній мірі забезпечені обладнанням відповідно до вимог до підготовки спеціалістів з різних дисциплін навчального плану. На його базі студенти мають змогу опанувати практичні навички з переліку освітньо-професійних програм та освітньо-кваліфікаційних характеристик спеціальностей.

В 2010-2011 роках реконструйовано, оснащено і відкрито п'ять університетських навчально-практичних центрів первинної медико-санітарної допомоги в селах області. Мета створення навчально-практичних центрів: надання медичної допомоги населенню села; проходження практики студентами старших курсів медичного факультету та лікарів-інтернів стоматологічного факультету; орієнтація випускників для роботи в сільських медичних закладах.

У 2003 році відкрито навчально-оздоровчий комплекс «Червона калина» з конгрес-центром, готелем, комплексом харчування, спортивно-фізкультурною базою та студентським профілакторієм, у якому щорічно оздоровлюються 20% студентів. На базі НОК «Червона калина» функціонує навчальний центр з підготовки офіцерів запасу кафедри медицини катастроф та військової медицини, де щорічно відбуваються всеукраїнські тренінги і навчання

Крім цього, в навчально-оздоровчому комплексі розташовано ботанічний сад лікарських рослин фармацевтичного факультету, а також підсобне господарство, яке забезпечує віварій піддослідними тваринами та продуктами.

Налагоджена співпраця з 14 іноземними вищими медичними навчальними закладами країн Європи та Америки.

В інституті відкрито навчальні музеї: кафедри біології, кафедри анатомії людини. Останній вважається одним із кращих анатомічних музеїв в Україні.

Оргкомітет

плаценти.

Зважаючи на складність проблеми акушерських кровотеч та геморагічного шоку, екстрена медична допомога повинна бути диференційованою та ґрунтуватися на сумісній діяльності акушер-гінекологів, анестезіологів, реаніматологів, керуючись наказами та протоколами МОЗ з надання невідкладної медичної допомоги.

Метою роботи стало узагальнення відомостей про надання екстреної медичної допомоги при масивних акушерських кровотечах та геморагічному шоці шляхом проведення аналізу наказів МОЗ України, локальних протоколів з приводу даної проблеми.

Дослідження проводилося на базі міського клінічного пологового будинку м. Чернівці №1. На основі аналізу визначено, що надання невідкладної медичної допомоги вагітним, роділлям та породіллям з приводу акушерських кровотеч та геморагічного шоку керується низкою нормативних документів, а саме – Наказом МОЗ України №205 від 24.03.2014 р. «Про внесення змін до наказів Міністерства Охорони здоров'я України від 29 грудня 2005 року №782 та від 31 грудня 2004 року №676», клінічним протоколом «Порядок надання спеціалізованої анестезіолого-реаніматологічної допомоги при масивних акушерських кровотечах», локальними протоколами надання екстреної медичної допомоги при раптовій зупинці серця при масивних акушерських кровотечах.

Пацієнтки з масивними акушерськими кровотечами та геморагічним шоком потребують злагодженої роботи спеціалістів різних галузей медичної допомоги – акушерської, анестезіологічної служби, які володіють навиками реагування у екстрених випадках для збереження життя та репродуктивного здоров'я жінок.

Дрозд Юлія, Шишкіна Софія

ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: канд. мед. наук, асист. Л.О. Науга

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Прееклампсія (ПЕ) – найбільш серйозне ускладнення в акушерстві, що надає безпосередній вплив на динаміку показників материнської і перинатальної захворюваності і смертності.

Мета: дослідити основні фактори ризику розвитку прееклампсії.

Матеріали та методи. Проведено аналіз 32 історій пологів пацієнток з ПЕ різного ступеня тяжкості. I групу склали 19 вагітних з середньою тяжкістю ПЕ, II групу – 8 пацієнток з тяжкою формою, до III групи увійшли 5 жінок з фізіологічним перебігом гестації. Всім вагітним з ПЕ проводилося стандартне клініко-лабораторне дослідження та було застосовано відповідне лікування.

Результати дослідження. При детальному вивченні анамнезу вагітних з розвитком ПЕ середньої тяжкості встановлена висока частота екстрагенітальної патології. Ендокринні порушення, а саме ожиріння і

збільшення щитоподібної залози виявлено у 39,6% і 52,3% жінок, відповідно. Захворювання нирок (хронічний пієлонефрит) – у 22,8% вагітних. Крім того було констатовано, що питома вага серцево-судинних захворювань у вагітних з ПЕ тяжкої форми значно вище, ніж при середній тяжкості: в I групі – 37,6%, в II – 71,9% ($p < 0,05$). У всіх випадках мав місце обтяжений акушерсько-гінекологічний анамнез у вагітних з ПЕ. В анамнезі: аборти відзначені в 78,1% випадків, хронічні запальні процеси – в 62,1%, ерозія шийки матки, кольпіт – в 98,5%. При цьому кількість гінекологічних захворювань в групах з різним ступенем тяжкості ПЕ істотно не відрізнявся один від одного ($p > 0,05$). Перебіг вагітності ускладнився загрозою переривання вагітності у I групі в 72,4% випадків, в II – в 38,9%, а в III групі – у 21,4% жінок.

Висновки. Таким чином, факторами ризику ПЕ є екстрагенітальна патологія, запальні процеси статевих органів, обтяжений акушерський анамнез, що вимагає проведення профілактичних заходів на ранніх термінах гестації.

Дякунчак Юлія

АПОПЛЕКСІЯ ЯЄЧНИКА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології ФПДО

Науковий керівник: проф. В.І. Пирогова

Львівський національний медичний університет

імені Данила Галицького

Львів, Україна

Актуальність. Серед ургентної патології, що супроводжується внутрішньочеревною кровотечею перше місце займає порушена позаматкова вагітність, на другому місці – апоплексія яєчника. Труднощі диференційної діагностики, відсутність чітких критеріїв для вибору оптимального методу лікування та негативні впливи на подальшу репродуктивну функцію жінки не залишають сумнівів щодо актуальності даної теми.

Мета. Оцінити частоту виникнення апоплексії яєчника у жінок репродуктивного віку.

Матеріали та методи. Проаналізовано випадки виникнення апоплексії яєчника у жінок віком від 18 до 40 років, які відповідно до вибору лікувального алгоритму були поділені на 2 групи: консервативне лікування(50), оперативне лікування(50).

Результати дослідження. Середній вік жінок склав $25,4 \pm 2,7$ років. Серед перенесених раніше гінекологічних захворювань 26% випадків склав кольпіт, бактеріальний вагіноз – 29%. Звертала на себе увагу значна частота патології щитоподібної залози (дифузний зоб – 10%, аутоімунний тиреоїдит – 12%), інша соматична патологія зустрічалась з приблизно однаковою частотою ($p > 0,05$). Частка виникнення апоплексії яєчника серед іншої ургентної патології складала 31%.

Висновок. Зважаючи на достатньо високу частку виникнення апоплексії яєчника в порівнянні з іншою ургентною патологією, необхідно створити

<i>Гончаренко Анастасія</i> ТАЗОВЕ ПЕРЕДЛЕЖАННЯ: КЕСАРІВ РОЗТИН – ЗА ТА ПРОТИ	113
<i>Гриценко Анастасія, Асланян Мері</i> СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВЕДЕННЯ ЖІНОК, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА АЛЬГОДИСМЕНОРЕЮ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ	113
<i>Гуменюк Олександра, Граділь Оксана</i> АНАЛІЗ ПРЕНАТАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК, ЯКІ НАРОДЖУЮТЬ В ПІЗЬНОМУ РЕПРОДУКТИВНОМУ ВІЦІ	114
<i>Давиденко К., Асланян М.</i> ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ДИСПЛАЗІЇ ШИЙКИ МАТКИ	114
<i>Добинда Ірина</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТОК З МАСИВНИМИ АКУШЕРСЬКИМИ КРОВОТЕЧАМИ ТА ГЕМОРАГІЧНИМ ШОКОМ	114
<i>Дрозд Юлія, Шишкіна Софія</i> ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ	115
<i>Дякунчак Юлія</i> АПОПЛЕКСІЯ ЯЄЧНИКА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ	115
<i>Жузь Маргарита</i> ОЦІНКА РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ НЕСПРИЯТЛИВОГО РЕЗУЛЬТАТУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ДЕПРИСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ	116
<i>Кметь Наталія</i> МОЖЛИВОСТІ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИ ДІАГНОСТИЦІ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ	116
<i>Кобилінська Людмила</i> ОЦІНКА ВПЛИВУ ЕКЗОГЕННИХ ФАКТОРІВ НА СТАН РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ РІЗНИХ ВНЗ	117
<i>Ковида Наталя</i> ВИЗНАЧЕННЯ РАННІХ ПРЕДИКТОРІВ НЕСПРОМОЖНОСТІ РУБЦЯ НА МАТЦІ	117
<i>Кожарко Анастасія, Кіраль Яна</i> ПОРУШЕННЯ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ НА ТЛІ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ	117
<i>Корицька Тетяна, Лаврінець Світлана</i> ФОРМУЮЧІ ФАКТОРИ ПЛАЦЕНТАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ	118
<i>Кротік Софія, Чудійович Наталя, Вихтюк Ольга</i> КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ У ЖІНОК З ТРУБНИМ ФАКТОРОМ У ПРОТОКОЛАХ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ	118
<i>Кулик Ірина, Микула Руслана</i> АНТИОКСИДАНТНА ТЕРАПІЯ ПЕРЕД ТА В ПРОГРАМАХ ДРТ, З МЕТОЮ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ У ПАЦІЄНТОК З ГЕНІТАЛЬНИМ ЕНДОМЕТРІОЗОМ	119
<i>Кухлій Владислав</i> МОРФОГІСТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЛАЦЕНТИ ПРИ ГЕСТАЦІЙНОМУ ПІЄЛОНЕФРИТІ	119

Матеріали XXIII Міжнародного медичного конгресу студентів та молодих вчених -
Тернопіль: Укрмедкнига, 2019, -396с.

Комп'ютерний набір та верстка: М. Рябоконт, О. Косман