

**Збірник матеріалів  
науково-практичної конференції  
студентів, молодих вчених та лікарів**

# **KHIASM**

**KHARKIV INTERNATIONAL ANNUAL SCIENTIFIC MEETING**



**30-31.05.2019**





Розбіжність між результатами ЦД та даними гістологічного дослідження складала 37% при використанні звичайної цитології.

При використанні РЦ цей показник був значно нижчий і не перевищував 3%.

Висновки. В ході дослідження була виявлена більш висока чутливість методу РЦ порівняно з ЦД для виявлення онкопатології шийки матки. Незважаючи на нещодавнє введення в клінічну практику, він уже визнаний найбільш ефективним способом ранньої діагностики раку шийки матки. Адже результативність високотехнологічної рідинної цитології досягає 96,7%, тоді як чутливість традиційної методики становить в середньому 80%, а в деяких випадках не перевищує і 40%.

*Малявко Анна Олексіївна, Андрусенко Діана Олегівна*

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Курічова Наталія Юріївна

## **СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВАГІНАЛЬНОГО КАНДИДОЗУ ВАГІТНИХ**

**Актуальність:** Вагінальний кандидоз – це захворювання, яке викликають гриби роду *Candida* (найчастіше *Candida albicans*). Ці мікроорганізми є представниками умовно-патогенної флори людини. Доволі часто жінки можуть бути безсимптомними носіями. Через надмірне розмноження цих грибів виникає дане захворювання, що у 5% може стати причиною спонтанного аборту.

**Мета:** Доведення необхідності своєчасної діагностики і лікування вагінального кандидозу для вагітних та жінок, що планують вагітність.

**Матеріали та методи:** Для проведення даної роботи було взято дві групи вагітних, по 15 осіб у кожній. До I-ї групи входили жінки, що не мали скарг стосовно симптомів вагінального кандидозу, а до II-ї – жінки, що скаржились на інтенсивний вагінальний свербіж, виділення білого кольору з сирною текстурою, біль та печію під час сечовипускання. Для мікроскопічної діагностики були взяті мазки з піхви в усіх жінок. Для виявлення видової належності мікроорганізмів проводилися дослідження культуральним методом на середовищі Сабуро з 2% глюкозою.

**Основна частина:** У 9 вагітних першої групи не було виявлено грибів роду *Candida*, а в інших 6-ти жінок був виявлен цей збудник у титрі (менше  $10^4$  КОЕ/мл). У всій I-й групі у вагінальній мікрофлорі домінують лактобактерії. У 11 жінок II-ї групи були виявленні гриби роду *Candida*- титр (вище  $10^4$  КОЕ/мл) у поєднанні з лактобактеріями (вище  $10^6$  КОЕ/мл). У інших 4-х- гриби роду *Candida* ( $10^4$  КОЕ/мл в і більше) на фоні облігатно- анаеробних бактерій ( $10^9$  КОЕ/мл). Лактобактерії, що характерні для нормальної мікрофлори, у данному випадку майже відсутні. Треба зазначити, що всі виявлені гриби роду *Candida* належать до виду *albicans*.



Вагінальний кандидоз у вагітних зустрічається частіше через зниження кількості лактобактерій, перебудови гормонального фону, дії прогестерону та накопичення глікогену в епітеліальних клітинах піхви.

Також треба пам'ятати, що важким ускладненням післяпологового періоду є сепсис. Хоча частіше збудниками, що викликають даний стан, є грам-негативні та грам-позитивні мікроорганізми. Тенденцією останніх років є виявлення збудником грибів роду *Candida* (приблизно у 3% випадків).

Висновки: Через можливий безсимптомний перебіг вагінального кандидозу (до 40%) та ускладнення його іншими збудниками (до 26%) треба проводити обов'язкове обстеження та своєчасне лікування.

*Маслова Юлія Ігорівна, Фоменко Юлія Володимирівна*

Харківський національний медичний університет

Кафедра стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицевої хірургії та імплантології

Науковий керівник: к.м.н, доцент Фоменко Юлія Володимирівна

## **ЧИННИКИ НЕВДАЧ ПЕРВИННОГО ЛІКУВАННЯ МОЛЯРІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

Ендодонтія має вельми високий рівень розвитку, проте не дивлячись на сучасне обладнання, інструментарій та пломбувальні матеріали, результати лікування не завжди залишаються задовільними. За даними незалежного епідеміологічного обстеження успішними можна вважати близько 30% випадків лікування ускладненого карієсу. Близько 80% зубів, які зазнали ендодонтичного лікування, підлягають повторній терапії. Основною причиною неефективності ендодонтичного лікування - 76% - є неповне знищення бактерій в системі корневих каналів.

Найбільш частою причиною невдач ендодонтичного лікування верхніх молярів є пропущений канал МБ2.

Мезіально-щічні корені верхніх молярів мають велике число варіацій будови системи корневих каналів. У багатьох дослідженнях повідомляється про високу частоту присутності каналу МБ2, що зустрічається в верхніх молярах. John Stropko опублікував дослідження з вивченням 1732 стандартно пролікованих верхніх молярів. Було відзначено, що МБ2 був знайдений в 73,2% випадків в перших молярах, в 50,7% випадків у других молярах і в 20% випадків в третіх молярах. З них виявилось, що МБ2 був окремим каналом в 54,9% перших молярів і в 45,6% других молярів і зливався з іншим каналом у всіх третіх молярах.

Не взятий до уваги МБ2 може стати причиною патології в апікальній області. Канали МБ1 і МБ2 сполучаються між собою, тобто якщо в МБ1 є інфекція, вона буде і в МБ2. Для успішного ендодонтичного лікування знаходження і обробка МБ2 є необхідною.

На підставі вищесказаного, стоматологи часто стикаються з одним з найскладніших завдань - переліковуванням раніше obtурованих зубів. Це пов'язано як з властивостями пломбувальної маси, яку вельми складно вивести з



Луб'янова Єлизавета-Ольга Євгенівна, Бабичева Катерина Андріївна .....	84
ПОРУШЕННЯ СЛУХУ ПРИ ХВОРОБІ АЛЬЦГЕЙМЕРА .....	84
Луніна Аліна Олегівна .....	85
АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНЕ ВЕДЕННЯ ХВОРИХ З ГІПЕРТРОФІЧНОЮ КАРДІОМІОПАТІЄЮ .....	85
Магдинич Ольга Юріївна, Граділь Оксана Григорівна .....	86
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ .....	86
Малявко Анна Олексіївна, Андрусенко Діана Олегівна .....	87
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВАГІНАЛЬНОГО КАНДИДОЗУ ВАГІТНИХ .....	87
Маслова Юлія Ігорівна, Фоменко Юлія Володимирівна .....	88
ЧИННИКИ НЕВДАЧ ПЕРВИННОГО ЛІКУВАННЯ МОЛЯРІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ .....	88
Меліхова Тетяна Володимирівна .....	89
ІМУНОГІСТОХІМІЧНІ МАРКЕРИ ДІАГНОСТИКИ АДЕНОМІОЗУ .....	89
Міняйленко Валерія Віталіївна, Бутко Юлія Олександрівна .....	90
ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ РОЗЛАДІВ У НОВОНАРОДЖЕНИХ З ДІАБЕТИЧНОЮ ФЕТОПАТІЄЮ .....	90
Мунтянова Анастасія Андріївна, Яковенко Анастасія Едуардівна .....	92
АНАЛІЗ ІНДЕКСУ НАПРУЖЕНОСТІ АДАПТАЦІЇ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ .....	92
Нагорний Іван Андрійович, Сіліна Марина Павлівна, Михневич Костянтин Георгійович .....	93
ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНЕ ЗНЕБОЛЮВАННЯ У GERONТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ З ПОЛІТРАВМОЮ .....	93
Невзорова Світлана Ігорівна .....	94
МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ТИРЕОТОКСИКОЗ .....	94
Невхорошев Євген Олександрович .....	95
СИНДРОМ АЙКАРДІ .....	95
Нестерук Ганна Володимирівна .....	96
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТКИ З ПЕРВИННОЮ ДИСМЕНОРЕЄЮ .....	96
Новікова Катерина Анатоліївна .....	97
ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ВЕБ-ТЕХНОЛОГІЙ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ДИСЦИПЛІНИ «ГІСТОЛОГІЯ, ЦИТОЛОГІЯ ТА ЕМБРІОЛОГІЯ» .....	97
Овсієнко Єлизавета Валеріївна .....	98
ВІДЕОЕНДОСТРОБОСКОПІЯ - СУЧАСНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ГОРТАНІ .....	98
Огій Аліна Валеріївна, Котовщиків Максим Сергійович, Курчанова Юлія Віталіївна .....	99
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ХОЛЕДОХОЛІТІАЗУ .....	99
Октябрьова Ірина Іванівна, Махаринська Олена Сергіївна, Шокало Ірина Володимирівна .....	100
ВПЛИВ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ НА ПЕРЕБІГ ТА ЧАСТОТУ УСКЛАДНЕНЬ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ .....	100