

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

KHIASM

KHARKIV INTERNATIONAL ANNUAL SCIENTIFIC MEETING



30-31.05.2019





осіб, 58%) – егоцентризм, №3 – люди грають (26 осіб, 52%) – тиск соціуму, №4 – велика тварина (36 осіб, 72%) – страх перед авторитетами, №5 – міль (30 осіб, 60%) – невдоволеність собою, №6 – шкіра тварини (40 опитаних, 80%) – страх близьких стосунків, №7 – голови дітей (28 осіб, 56%) – складність у стосунках з матір'ю, №8 – тварина (30 осіб, 60%, див. №1), №9 – привид (43 особи, 86%) – бажання стабільності, №10 – павук (32 особи, 64%) – заплутаність. Аналіз малюнків, виконаних учасниками опитування, за тестом Лібіна показує, що більшість відноситься до типів: констенік (17 осіб, 34%), що характеризується швидкою виснажливістю нервової системи, нерішучістю поруч із імпульсивністю, відчуттям у собі лідерських якостей, які не можуть проявитися; тоностенік (13 осіб, 26%), що включає абстрагування від реальності, схильність до фантазування, ухід в себе у критичній ситуації. Більша частина опитуваних хоче змінити себе в бік типу агостенік (35 осіб, 70%), для якого характерні легка адаптація в соціумі, виражені лідерські якості, підвищені вимоги до оточуючих. Тип, який більшою часткою опитаних пригнічується в собі – емфостенік (32 людини, 64%), що включає високий рівень співчуття до інших, схильність самовіддано турбуватися про когось. Розмір малюнків частіш за все маленький, розташування – центр аркуша (28 опитуваних, 56%), що свідчить про незахищеність власного «Я» та внутрішній стан неволі.

Висновок: виходячи з результатів дослідження, можна сказати, що три застосовані методики висвітлюють приблизно одні й ті самі якості характеру в опитаних. Усі тести показують, що опитаним притаманне поєднання егоцентризму, відчуття в собі лідерських здібностей, бажання розширення впливу та легкої адаптації в будь-якому оточенні з пасивністю, страхом перед внутрішнім «Я», невдоволеністю собою, нерішучістю, нестриманістю, запереченням як механізмом психологічного захисту, абстрагуванням від реальності, пригніченням здатності співчувати

Лавриненко Ксенія Андріївна

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: канд.мед.наук, доц. Салтовський Олексій Володимирович

ДИСБІОТИЧНІ ЗМІНИ У ЖІНОЧІЙ СТАТЕВІЙ СИСТЕМІ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ ГОРМОНАЛЬНИХ МЕТОДІВ КОНТРАЦЕПЦІЇ

Вступ: У всьому світі більше 100 мільйонів жінок репродуктивного віку віддають перевагу використанню гормональних методів контрацепції. Та на сьогоднішній день немає доказової бази щодо зв'язку між використанням гормональних методів контрацепції та змінами мікробіоценозу піхви та органів малого тазу з подальшим розвитком інфекційно-запальних уражень на тлі їх використання. Представлене дослідження допоможе, по-перше: оцінити ризики



виникнення дисбіотичних станів жіночої статеві системи у зв'язку з використанням гормональних контрацептивів; по-друге: максимально задовільнити потреби репродуктивної поведінки жінок, враховуючи ці ризики під час призначення гормональної контрацепції з оглядом на індивідуальні особливості організму жінки.

Матеріали і методи: На клінічних базах Кафедри акушерства та гінекології №1 було відібрано 67 пацієнток репродуктивного віку, однорідних за акушерсько-гінекологічним анамнезом і загальним соматичним здоров'ям. З даних жінок було сформовано дві контрольні групи. 1 група у кількості 32 пацієнток (47,7%) використовувала комбіновані естроген-гестагенні контрацептиви (КОК, вагінальні кільця, трансдермальні контрацептивні системи). 2 група у кількості 25 жінок (37,3%) використовувала гестагенні контрацептиви (міні-пілі, ін'єкції медроксіпрогестерону, імпланти левоноргестрелу). Також була створена група порівняння у кількості 10 пацієнток (15%), що використовували бар'єрні методи контрацепції (різні види презервативів).

Для визначення динаміки стану мікробіоценозу статеві системи жінок у сформованих групах проводилося комплексне клініко-лабораторне обстеження протягом 3 місяців на предмет розвитку неспецифічного вагініту (НВ), бактеріального вагінозу (БВ), вульво-вагінального кандидозу (ВВК) та запальних захворювань органів малого тазу (ЗЗОМТ).

Результати: Ураженість серед груп становила:

1 група – 1 випадок НВ (3,2%), відсутність випадків розвитку ЗЗОМТ, БВ, ВВК. 2 група - загалом 5 випадків (20%), з яких: БВ – 1 випадок (4%) , ВВК – 2 (8%), НВ– 1 (4%), ЗЗОМТ – 1 (4%).

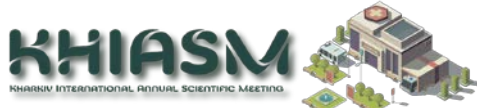
У групі порівняння – відсутність випадків ЗЗОМТ, БВ, ВВК, НВ.

Висновки: Загальна ураженість серед досліджених жінок склала: у контрольних групах - 6 випадків (10,5%), у групі порівняння – 0 випадків. Як бачимо, спостерігається певний зв'язок розвитку інфекційно-запальних ускладнень на тлі застосування гормональних методів контрацепції.

Найбільша ураженість простежується у другій групі, що зумовлено, ймовірно, впливом прогестерону на зниження кількості пероксидстворюючих лактобацил, а також прямим стимулюючим впливом гестагенів на зріст грибів роду *Candida* і незначним стимулюючим впливом на зростання *St. aureus*.

Використання комбінованих гормональних контрацептивів у першій групі показало меншу ураженість серед досліджених жінок, що пояснюється позитивними захисними ефектами естрогену, як то: підвищення в'язкості піхвового слизу та зменшення сили фізіологічних маткових скорочень, що перешкоджає висхідному інфікуванню; покращення регенерації піхвового і шийкового епітелію; збільшення кількості пероксидстворюючих лактобацил за рахунок підвищення концентрації глікогену у вагінальному епітелії; підвищення активності системи комплементу в сироватці крові.

Таким чином, враховуючи результати дослідження, оптимальним засобом гормональної контрацепції можна вважати комбіновані естроген-гестагенні контрацептиви за рахунок мінімального ризику виникнення дисбіотичних



ускладнень на тлі їх використання. Але в випадках, коли жінці рекомендована контрацепція гестагеновими препаратами через наявність протипоказань до естрогенів, рекомендується включити в алгоритм обстеження жінки оцінку стану мікробіоценозу піхви та органів малого тазу до призначення їй контрацепції, а також вести обов'язковий нагляд за станом мікробіоценозу в динаміці на фоні застосування призначеної контрацепції.

Також рекомендується провести більш масштабне дослідження з даної проблеми для верифікації результатів, отриманих в даному дослідженні.

Ліха Вікторія Максимівна, Донцова Єлизавета Вадимівна

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії №2

Науковий керівник: к.м.н., доцент Афанасьєва Оксана Олександрівна

АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКА АНЕМІЇ ФАНКОНІ

Актуальність: Анемія Фанконі – це дуже рідкісне спадкове захворювання, яке виникає при наявності дефекту у кластері білків, відповідальних за репарацію ДНК. Характерним для цього захворювання є підвищена ламкість хромосом. Середня тривалість життя хворих приблизно 30 років.

Мета дослідження: Проаналізувати історію хвороби хлопчика 8-ми років, хворого на анемію Фанконі.

Результати: З анамнезу хвороби відомо, що перші симптоми з'явилися у хлопчика у віці 4 років, коли після перенесеної ГРВІ в аналізі крові була виявлена анемія неясної етіології важкого ступеня. У зв'язку з важкістю анемії (Hb 50 г/л) була проведена гемотрансфузія, генез анемії не було уточнено, дитина приймала препарати заліза. Через півроку дитину госпіталізували у гематологічне відділення. Звертали на себе увагу крововиливи на нижніх кінцівках різного розміру та ступеня зрілості, поодинокі пігментації на шкірі світло-кавового кольору на стегнах та животі, що поєднувались з сухістю та лущенням шкіри. При обстеженні виявлено прімордіальний нанізм, субклінічний гіпотиреоз, затримку темпів фізичного розвитку. Були виявлені вроджені вади розвитку нирок (агенезія лівої нирки), серця (відкрите овальне вікно) та статеві системи (мікропеніс, гіпоплазія мошонки та яєчок).

У клінічному аналізі крові (січень 2016) виявлено анемію важкого ступеня (Hb – 73 г/л), тромбоцитопенію (тромб. – $30 \times 10^9/\text{л}$). В динаміці відмічалось зниження Hb до 60 г/л, тромбоцитів – до $20 \times 10^9/\text{л}$, лейкоцитів – до $2,7 \times 10^9/\text{л}$. Була запідозрена апластична анемія та проведено дослідження кісткового мозку. У мієлограмі виявлено значне зниження кількості клітинних елементів, мала кількість мегакаріоцитів, без вільно розташованих тромбоцитів. У пробі з мітоміцином С було виявлено підвищений рівень ламкості хромосом, який визначається при анемії Фанконі, кількість виявлених аберацій найбільш відповідала мозаїчній формі. Дитині проведено типування родичів для



Журавльова Марина Ігорівна, Риндіна Наталя Геннадіївна, Кравчун Павло Григорович	67
ЗВ'ЯЗОК КАЛЬПРОТЕКТИНА З ПАРАМЕТРАМИ ІМУННОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	67
Звягіна Наталія Юріївна, Аскеров Роман Надірович	68
ЗНИЖЕННЯ ЧАСТОТИ КЕСАРСЬКОГО РОЗТИНУ ПРИ ДИСКООРДИНАЦІЇ ПОЛОГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	68
Зеленська Катерина Олексіївна, Красковська Тетяна Юріївна, Бережний Герман Геннадійович	69
РІВЕНЬ ДЕЗАДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ	69
Калашніков Дмитро Ігорович, Блудов Руслан Романович	70
ДОПОМОГА ХВОРИМ НА ІНСУЛЬТ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ	70
Кобилянська Людмила Іванівна, Давиденко Катерина Олександрівна	71
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ РІЗНИХ ВНЗ	71
Ковальова Анастасія Андріївна, Волкова Юлія Вікторівна	72
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ТРЬОХ ВИДІВ АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ОПЕРАЦІЯХ З ШТУЧНИМ КРОВООБІГОМ	72
Козейчук Поліна Олександрівна, Самченко Катерина Вадимівна, Граділь Оксана Григорівна	74
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВЕДЕННЯ ЖІНОК З ПОРУШЕННЯМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПСИХОТИПУ ЛЮДИНИ	74
Козейчук Поліна Олександрівна, Самченко Катерина Вадимівна, Граділь Оксана Григорівна	76
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВЕДЕННЯ ЖІНОК З ПОРУШЕННЯМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПСИХОТИПУ ЛЮДИНИ	76
Кондратенко Анастасія Павлівна	77
ПСИХОСОЦІАЛЬНЕ ФУНКЦІОНУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА БІПОЛЯРНИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД І ТИПУ	77
Коновалова Катерина Дмитрівна, Плотнікова Аліна Дмитрівна	78
ЗАЛЕЖНІСТЬ КОНЦЕНТРАЦІЇ УВАГИ ВІД РІВНЯ ШУМУ	78
Конюшенко Катерина Олегівна	79
РОЛЬ ЕТІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ У ВИНИКНЕННІ ОКРЕМИХ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	79
Косенко Юлія Вікторівна	80
ПОРІВНЯННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОРТРЕТІВ, СКЛАДЕНИХ ЗА ДОПОМОГОЮ РІЗНИХ ПРОЕКТИВНИХ МЕТОДИК	80
Лавриненко Ксенія Андріївна	81
ДИСБІОТИЧНІ ЗМІНИ У ЖІНОЧІЙ СТАТЕВІЙ СИСТЕМІ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ ГОРМОНАЛЬНИХ МЕТОДІВ КОНТРАЦЕПЦІЇ	81
Ліха Вікторія Максимівна, Донцова Єлизавета Вадимівна	83
АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКА АНЕМІЇ ФАНКОНІ	83