

# ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ «МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»



2020

20-22 СІЧНЯ



*УДК 61.061.3 (043.2)*

*ББК 61 (063)*

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 20-22 січня 2020р.) Харків, 2019. – 717 с.*

*Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов*

# АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ



2020

20-22 СІЧНЯ



- 3) Не вважати за ознаки сформованого рубця такі УЗ-ознаки як: нерівний контур по задній стінці наповненого сечового міхура, витончення міометрія, уривчастість контурів рубця, значна кількість гіперехогенних включень, товщина міометрія в нижньому матковому сегменті в ділянці рубця  $< 3,5$  мм.
- 4) Проводити гістероскопію рекомендовано на 4-5 день менструального циклу: неспроможний рубець характеризується ділянками втягіння або потовщення; рубець, що не візуалізується, і рубець з переважанням м'язового компонента слугують ознаками анатомічної та морфологічної повноцінності рубця.
- 5) Забезпечити безпосередньо під час пологів якісний КТГ- контроль і УЗ- контроль для своєчасної діагностики загрозливого/розпочатого розриву матки.
- 6) Розробити та впровадити в практику єдиний алгоритм ведення пацієнток з РМ, створити електронні бази даних цих пацієнток для забезпечення спадкоємності між диспансерною ланкою і пологовими будинками.
- 7) Забезпечити єдину стратегію в жіночих консультаціях та пологових будинках з питань пропаганди природніх пологів пацієнткам з РМ з наданням їм вичерпної інформації щодо ризиків та переваг.

*Лісова Єлизавета Миколаївна*

## **ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Скорбач О.І.

Введення. Серцево-судинні захворювання (ССЗ) у вагітних жінок є частими причинами ускладнень вагітності та пологів. Серед причин материнської смертності захворювання системи кровообігу займають третє місце, поступаючись лише кровотечам і прееклампсії. Всі органи вагітної жінки відчують значне навантаження, особливо серцево-судинна система (ССС), що призводить до виражених гемодинамічних змін, які надалі можуть ускладнити перебіг вагітності, пологів і внутрішньоутробний стан плода.



Мета дослідження. Вивчення перебігу вагітності та пологів у жінок із серцево-судинними захворюваннями.

Матеріали і методи. Був проведений клініко-статистичний ретроспективний аналіз 30 історій вагітності та пологів. З них сформовано дві групи: перша – основна, жінки з ССЗ (n=15), друга – жінки без ССЗ (n=15).

Результати та обговорення дослідження. В основній групі жінок патологія ССС була представлена наступними захворюваннями: аритмія – 33,3% (n=5), гіпертонічна хвороба – 66,7% (n=10). Середній вік жінок з ССЗ і відносно здорових породіль склав  $29,08 \pm 0,5$  і  $27,44 \pm 0,5$  року, відповідно.

Обтяжений акушерський анамнез зустрічався у 60,0% (n=9) жінок основної групи і у 26,7% (n=4) жінок групи порівняння; серед матерів з ССЗ було характерне поєднання декількох факторів, що обтяжують акушерський анамнез ( $p < 0,05$ ).

Загострення хронічних захворювань спостерігалось у 46,7% (n=7) жінок з ССЗ і у 6,7% (n=1) жінок без ССЗ. Гострі захворювання під час вагітності зустрічалися у 33,3% (n=5) жінок з ССЗ і у 13,3% (n=2) жінок без ССЗ. Крім патології ССС кожна третя жінка (33,3% (n=5)) основної групи страждала іншою соматичною патологією, найбільшу питому вагу займали патологія ендокринної системи та захворювання сечостатевої системи.

Загроза переривання вагітності відзначалася у 26,7% (n=4) жінок з ССЗ і у 6,7% (n=1) без ССЗ. Гестоз виявлено у 53,3% (n=8) жінок основної групи, серед них тяжкий перебіг зустрічався у 6,7% (n=1), середньої тяжкості – у 33,3% (n=5). Більш важкі форми гестозу статистично значимо частіше зустрічалися у жінок з гіпертонічною хворобою (ГХ) у порівнянні з жінками з іншими ССЗ ( $p < 0,05$ ). У групі порівняння гестоз відзначався у 13,3% (n=2) жінок. Тяжкість гестозу прямо корелювала з наявністю патології ендокринної системи у жінки ( $r=0,475$ ,  $p=0,01$ ), її вагою ( $r=0,308$ ,  $p=0,01$ ), тяжкістю стану дитини при народженні ( $r=0,410$ ,  $p=0,01$ ).

Регулярна пологова діяльність у жінок обох груп почалася в термін: у жінок з ССЗ – на  $38,27 \pm 0,1$  тижні, в групі порівняння – на  $39,2 \pm 0,1$  тижні ( $p < 0,01$ ).



З анамнезу пологів звертає на себе увагу те, що у матерів з ССЗ частіше зустрічалися ускладнення у вигляді гіпотонічної кровотечі з подальшим оперативним розродженням (20,0%), передчасного відшарування нормально розташованої плаценти (6,7%), а також поєднання патологій (40,0%); кращим способом розродження був кесарів розтин (66,7%), ( $p < 0,01$ ).

Висновки. Таким чином, жінки з патологією серцево-судинної системи мали шкідливі звички, обтяжений спадковий і акушерський анамнез з поєднанням двох і більше факторів, супутні соматичні захворювання ендокринної та сечостатевої систем. На тлі вагітності у даних жінок часто загострювалися хронічні захворювання. Вагітність у цих жінок протікала на тлі гестозу, хронічної плацентарної недостатності, їм доводилося частіше застосовувати лікарські препарати. З анамнезу пологів встановлено, що у породіль з ССЗ частіше зустрічалися патології у вигляді гіпотонії матки, кровотечі, передчасного відшарування нормально розташованої плаценти, а також їх поєднання. Кращим способом розродження був кесарів розтин.

*Луніна Аліна Олегівна*

## **СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЕНДОМЕТРІОЗУ У ЖІНОК**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Юркова О.В.

**Актуальність.** Одним з найбільш поширених гінекологічних захворювань на сьогодні є ендометріоз. Однак поточні оцінки захворюваності на ендометріоз дуже відрізняються, що призводить до невизначеності щодо справжньої частоти ендометріозу або обґрунтованості кількісно визначених змін у часі.

**Мета.** Визначити розповсюдженість ендометріозу за останні 30 років.

**Матеріали та методи.** Проведено систематичний пошук спостережень в базах даних PubMed, Web of Science, EMBASE та CINAHL для виявлення науково-дослідних робіт, опублікованих за період з грудня 1989 року по грудень 2019



<b>ЗАБАШТА АННА ВІКТОРІВНА</b> .....	<b>242</b>
ОСОБЛИВОСТІ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ЖІНКИ ПІСЛЯ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ШИЙКИ МАТКИ .....	242
<b>КЄБАШВІЛІ САЛОМЕ ВАХТАНГІВНА</b> .....	<b>244</b>
ОПТИМІЗАЦІЯ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІВЧАТАМ ТА ДІВЧАТАМ-ПІДЛІТКАМ З ЯВИЩЕМ ПЕРЕКРУТУ ДОДАТКІВ МАТКИ .....	244
<b>ЛАВРИНЕНКО КСЕНІЯ АНДРІЇВНА</b> .....	<b>246</b>
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ МЕТОДІВ РОЗРОДЖЕННЯ У ЖІНОК З РУБЦЕМ НА МАТЦІ В КРАЇНАХ ЄВРОПИ ТА УКРАЇНІ .....	246
<b>ЛІСОВА ЄЛИЗАВЕТА МИКОЛАЇВНА</b> .....	<b>248</b>
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ .....	248
<b>ЛУНІНА АЛІНА ОЛЕГІВНА</b> .....	<b>250</b>
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЕНДОМЕТРІОЗУ У ЖІНОК .....	250
<b>ЛУХАНІНА ІННА ВІТАЛІЇВНА , ПАВЛЕНКО АЛІНА ВІКТОРІВНА</b> .....	<b>252</b>
ДОСЛІДЖЕННЯ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ ЕКСТРЕНОЇ КОНТРАЦЕПЦІЇ СЕРЕД МОЛОДІ .....	252
<b>ЛУЦЬКИЙ АНДРІЙ СЕРГІЙОВИЧ, МАТРУНИЧ ДМИТРО ОЛЕГОВИЧ, ЧЕРНОНОС КРИСТИНА ОЛЕКСАНДРІВНА</b> .....	<b>253</b>
ОПТИМІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ ЕНДОМЕТРІА У КРІОЦИКЛАХ.....	253
<b>ЛЯХ АЛІНА СЕРГІЇВНА</b> .....	<b>255</b>
МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ЛІКУВАННЯ КРОВОТЕЧ В РАНЬОМУ ПІСЛЯПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДУ .....	255
<b>НЕСТЕРУК ГАННА ВОЛОДИМИРІВНА, ПРОСЮК АННА ВОЛОДИМИРІВНА</b> .....	<b>257</b>
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЛЕЙОМІОМИ МАТКИ, ЩО СУПРОВОДЖУЄТЬСЯ АНОМАЛЬНОЮ МАТКОВОЮ КРОВОТЕЧЕЮ І АНЕМІЄЮ.....	257
<b>ОРЕЛ НАДІЯ ЮРІЇВНА</b> .....	<b>258</b>
ЗАЛЕЖНІСТЬ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ПЕРВИННОЇ ДИСМЕНОРЕЇ ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ .....	258
<b>ОСИПЕНКО Н.І.</b> .....	<b>260</b>
ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ У ХВОРИХ НА ЕРОЗІЮ ШИЙКИ МАТКИ .....	260
<b>ОСТРОВСЬКА АННА МИКОЛАЇВНА</b> .....	<b>261</b>
ЕТІОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ.....	261
<b>ПАСІЧНИК АННА ЮРІЇВНА, РАКИТЯНСЬКИЙ ІГОР ЮРІЙОВИЧ, ГУЛЯЄВА МАРИНА АНАТОЛІЇВНА, ЛУНЕВА МАРИНА СЕРГІЇВНА</b> .....	<b>262</b>
ВПЛИВ СУЧАСНИХ ДІЄТ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ.....	262
<b>ПАЮЛ ЮЛІЯ ЮРІЇВНА</b> .....	<b>264</b>
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ І РЕЗУЛЬТАТИ ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ЛЕЙОМІОМОЮ МАТКИ .....	264
<b>ПНЯЄВА ВІКТОРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, ДРЕСВЯНКІН АНДРІЙ СЕРГІЙОВИЧ</b> ..	<b>265</b>
ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА ПЕРЕБІГ ТА НАСЛІДКИ ВАГІТНОСТІ .....	265
<b>РУСАНОВ ОЛЕГ ДМИТРОВИЧ, ЗАМОРЕВА ДАРІЯ ЄВГЕНІВНА, МАКОВЕЦЬКА АННА ФЕДОРІВНА, НІКОЛАСНКО АЛІНА АНДРІЇВНА</b> .....	<b>266</b>
АНАЛІЗ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ПОСТНАТАЛЬНОЇ ДЕПРЕСІЇ .....	266
<b>ТЕРТИШНИК ДЕНИС ЮРІЙОВИЧ</b> .....	<b>268</b>
ІНДУКЦІЯ ПОЛОГІВ У ВАГІТНИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ПЛАЦЕНТАРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ .....	268
<b>ТРОФИМЕНКО МАКСИМ ОЛЕГОВИЧ, ОБИХВІСТ ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ</b> .....	<b>270</b>
ВПЛИВ ДЕФІЦИТУ МАГНІЮ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ .....	270
<b>ЧЕХУНОВА АНАСТАСІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА</b> .....	<b>271</b>
РОЛЬ МІКРОБНИХ АСОЦІАЦІЙ В ПАТОГЕНЕЗІ ЗОВНІШНЬОГО ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ ..	271
<b>АЛЕКСЕЄВА ЕЛЕНА СЕРГЕЄВНА</b> .....	<b>272</b>
СОВРЕМЕННОЕ ВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ .....	272
<b>МАСЛОВА МАРГАРИТА ВАЛЕРЬЄВНА</b> .....	<b>274</b>
ПРИЧИНИ АНОМАЛЬНОГО МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА .....	274