

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



праві придатки, не пальпуються, безболісні. Переднє склепіння піхви повністю заповнене ЛМ, болісне при пальпації, заднє склепіння – без особливостей. При госпіталізації пацієнтка обстежена в повному обсязі, в клінічному аналізі крові виявлена анемія важкого ступеню: гемоглобін – 39 г/л, еритроцити - $1,9 \times 10^{12}$ /л, КП - 0,61, гематокрит - 0,17 л/л.

Тактика лікування полягала в переливанні препаратів донорської крові для нормалізації еритроцитарної ланки крові (ЕЛК) впродовж 5 днів: свіжозамороженої нативної плазми загальним об'ємом 1110 мл і еритроцитарної маси загальним об'ємом 2512 мл. На 4-у добу, коли показники гемоглобіну склали 95 г/л, еритроцитів - $3,1 \times 10^{12}$ /л, КП - 0,94, гематокриту - 0,3 л/л, виконана операція в об'ємі екстирпація матки з придатками з обох боків.

Макропрепарат: матка розмірами 20x12x15 см, збільшена за рахунок інтрамурального фіброматозного вузла розмірами 13x14x12 см, що виходить із задньої стінки матки. На розрізі: тканина інтрамурального фіброматозного вузла біло-жовтого кольору без ознак порушення живлення, однорідної консистенції. Патогістологічний діагноз: ЛМ без ознак некротичних змін. Пацієнтка виписана з показниками ЕЛК гемоглобін – 112 г/л, еритроцити - $3,7 \times 10^{12}$ /л, КП - 0,7, гематокрит - 0,36 л/л.

Висновок. Таким чином, аналіз клінічного випадку підтвердив, що передопераційний менеджмент ЛМ, що супроводжується АМК і анемією, повинен включати передопераційну трансфузію.

Орел Надія Юріївна

ЗАЛЕЖНІСТЬ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ПЕРВИННОЇ ДИСМЕНОРЕЇ ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Нагута Л.О.

Актуальність: Дисменорея – це патологічний процес, що проявляється больовим синдромом, можливою нудотою, діареєю, частими сечовипусканнями в дні



менструації та за 2-3 дні до їх початку. Поширеність даної патології за різними джерелами відрізняється від 10 до 80 % в залежності від віку, менархе, тривалості та регулярності менструального циклу, маси тіла, наявності патологій інших органів та систем.

Мета: Вивчити літературні дані, що до залежності розповсюдження дисменореї у жінок з різним індексом маси тіла та провести власне дослідження серед студенток ХНМУ.

Матеріали і методи: Опрацювання літератури та анкетування студенток. Нами була розроблена анкета менструального болю яка включала питання пов'язані і з віком, вагою, зростом, гінекологічними захворюваннями, регулярністю та тривалістю циклу, менархе, комбіновану шкалу оцінки болю. Було опитано 54 студентки. Вік анкетованих студенток складав 21-25 років. За індексом маси тіла (ІМТ) виділено 4 групи: недостатня вага $< 18,5$ кг / м², нормальна 18,5-24,9 кг/м², надлишкова вага 25-29,9 кг / м², та ожиріння ≥ 30 кг / м². За часом менструальної кровотечі виділено 3 групи: короткий (1-3 дні), нормальний (4-7 днів) і тривалий (> 7 днів), та за тривалістю менструального циклу: < 21 день, 21-35 днів і > 35 днів.

Результати: Отриманні нами данні підтверджують зазначену частоту дисменореї в літературі, а саме 67% (37 осіб) від анкетованих нами жінок. Дослідження зв'язку ІМТ і дисменореї показало збільшення поширеності дисменореї у дівчат з недостатньою масою тіла (37%), та однакові рівні з нормальною та надлишковою (22%), та незначне збільшення з ожирінням (29%). При цьому жінки з недостатньою вагою сильніше оцінюють біль ніж інші групи (оцінка 6-8 балів).

Висновок: Результати нашого дослідження підтверджують данні літератури про велику частоту поширення первинної дисменореї у жінок молодого віку. Виявлено закономірність, що із зниженням ІМТ нижче нормального частота дисменорей збільшується, але і з ожирінням вона також підвищується. Тож можна зробити висновок, що порушення харчування впливають на поширеність дисменорей.



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