

# 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



акушерськими показаннями: відмова від вагінальних пологів після КС (8 вагітних), клінічно вузький таз (7 вагітних, стан після ДРТ (4 вагітних), СПД (3 вагітних), дистрес плода (5 вагітних), перелом кісток тазу (1 вагітна).

Індукція пологів проведена 41 жінці з ЦД, з яких самостійно народили 26 жінок, а у 15 розродження виконано шляхом КС (10 — неефективність індукції пологів, 5 - дистрес плода внаслідок індукції пологів). В контрольній групі індукція пологів була ефективна у 23 (76,7) вагітних, кесарів розтин — у 7 (23,3%), переважно за рахунок слабкості пологової діяльності.

Таким чином, існуючі методи індукції пологів у вагітних з ЦД та ПД не завжди ефективні та можуть викликати дистрес плода, що вказує на необхідність пошуку інших ефективних та необтяжливих для матері та плода методів індукції пологів.

*Трофименко Максим Олегович, Обихвіст Олексій Олександрович*  
**ВПЛИВ ДЕФІЦИТУ МАГНІЮ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ**  
Україна, Харків  
Харківський національний медичний університет  
Кафедра акушерства та гінекології №1  
Науковий керівник: Курічова Н.Ю.

Актуальність. Не останню роль у профілактиці ускладнень вагітності, пологів, післяпологового періоду та патології новонароджених грає вміст магнію в організмі вагітних. У загальній популяції Mg-дефіцитний стан діагностують 14,5%, а субоптимальний рівень магнію виявлений у 33,7%. Серед жінок дефіцит магнію є більш поширеним в порівнянні з чоловіками і досягає 56,4% у віці 14-18 років, 38,3% – у 19-24-річних, 26,5% – у 25-34-річних. З 1995 року експерти ВООЗ класифікують магнієву недостатність як захворювання (E 61.2), яке супроводжується певними змінами в організмі жінки та плоду.

Мета. Дослідити вплив прийому магнію на перебіг вагітності та профілактику ускладнень з боку матері та дитини.

Матеріали та методи. Було досліджено 24 вагітні жінки віком від 20 до 30 років. Вони були розділені на дві рівні групи (по 12 осіб): ті, що приймали магній (3г на



добу) та контрольну. Дослідження проводились за двома критеріями: вплив магнію на вираженість судом у ногах та ризик ускладнень.

Результати дослідження. Прийом органічних солей магнію протягом трьох тижнів значно зменшував прояви судом у ногах чи повністю усував їх у 66% жінок. Прийом магнію до 25 тижня вагітності знижував ризик ускладнень: передчасних пологів – на 27%, народження дітей з недостатньою масою тіла – на 33%, госпіталізації – на 34%, загрози переривання вагітності – на 62%.

Висновки. Таким чином, магній - це найважливіший елемент багатьох біохімічних процесів, тому його дефіцит будь-якої етіології супроводжується погіршенням загального стану жінки і плоду. Тому своєчасна корекція недостатності магнію дозволяє мінімізувати вплив стресу, обумовленого вагітністю, і підвищити здатність протистояти йому, запобігти розвитку ускладнень, а також збільшити шанс народження здорової дитини.

*Чехунова Анастасія Олександрівна*

## **РОЛЬ МІКРОБНИХ АСОЦІАЦІЙ В ПАТОГЕНЕЗІ ЗОВНІШНЬОГО ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: д. мед. н, професор Щербина М.О.

Ендометріоз є одним з найбільш частих гінекологічних захворювань у жінок репродуктивного віку і займає третє місце в структурі гінекологічної патології після запальних захворювань органів малого таза і лейоміоми матки. Генітальний ендометріоз (ГЕ) відноситься до рецидивуючих захворювань, частота його рецидивування підвищується при поєднанні з хронічними запальними захворюваннями органів малого тазу.

Мета дослідження. З'ясувати роль мікробних асоціацій в патогенезі зовнішнього генітального ендометріозу.

Матеріали та методи. Обстежено 95 пацієток репродуктивного віку, середній вік  $29,3 \pm 2,3$  року. Першу групу (основну) склали 45 пацієток з рецидивуючим,



<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 ДЕФЦИТУ 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