



Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського
Міністерства охорони здоров'я України



НТС

Наукове товариство студентів ТНМУ
Рада молодих вчених ТНМУ

XXIV

**МІЖНАРОДНИЙ
МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСУ

2020
Тернопіль
Україна

13-15
КВІТНЯ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

XXIV МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 24th INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



УКРМЕДКНИГА
ТЕРНОПІЛЬ 2020

Відповідальний редактор:

В. о. ректора Тернопільського державного медичного університету
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України
д-р мед. наук, проф. А. Г. Шульгай

Заступник відповідального редактора:

проф. І. М. Кліщ

Редакційна колегія:

*Канд. мед. наук, доц. Л. П. Мазур
Асист. А. І. Дуб*

Студенти:

*Рябоконт М., Косман О., Каліш М., Болюх О., Левчук П., Бандрівська Ю.,
Швець Т., Дзюба К., Кубик Ю., Мороз А., Ковальчук Ю., Татарин Я., Струк М.,
Ванкевич С., Паньків І., Побігушка О., Петренко В., Агеєва М., Петрунько Т.,
Грунтенко Я., Жулінський Н., Попович Т., Надкевич А., Юріїв В., Волченко С.,
Чолач О., Шкробецька Ю., Буратинський В., Волченко С., Лиса А., Мазур Л.,
Дроботій Л., Лук'яненко М., Семерез М., Фецишин Л., Смалю Ю.*

користувались наступні середовища: 5% кров'яний агар, тіогліколевий бульйон, середовище Сабуро. В роботі використані такі методи дослідження: загальноклінічний (опитування, огляд, фізикальне обстеження, гінекологічний огляд), цитологічний (піхвовий мазок за стандартною схемою дослідження), бактеріологічний. Всі виділені мікроорганізми були ідентифіковані. Статистичні дані були оброблені з використанням критерія Стюдента.

Результати: При мікроскопічному дослідженні мазка з піхви у всіх вагітних жінок був виявлений явно виражений лейкоцитоз (11-80 *10⁹). У 36% жінок виявлено стафілококи, у 30,9% - гриби роду *Candida*, у 16,6% - *E.coli*, у 6,6% - стрептококи, у 6,6% - гарднерели, 3,3% - *Trichomonas vaginalis*. Під час збору анамнезу у вагітних були такі скарги: на виділення (8 жінок), неприємний запах виділень (5 жінок), білі у поєднанні з неприємним запахом (6 жінок), рідше хворі відзначали наявність свербіж (4 жінки), больові відчуття при статевому акті (4 жінки). Відсутність будь-яких скарг у 3 жінок. При мікроскопічному дослідженні мазка з піхви породіль було виявлено: в 1-й, 3-й та 5-й день післяпологового періоду: кількість лейкоцитів до 10 в полі зору було виявлено в 15-16-14 породіль відповідно на 1-й, 3-й, 5-й дні, кількість лейкоцитів 10-20 в полі зору у 2-2-3, кількість лейкоцитів більше 20 в полі зору у 3-1-2, не виявлено мікроорганізмів в 11-8-7, лактобацили були відсутні у всіх в перший і другий день, але на 5-1 день були присутні у 2, були виявлені інші мікроорганізми (гарднерели, *E.coli*, гриби роду *Candida*) у 8-11-11. Результати бактеріологічного дослідження лохий: в 1-й день післяпологового періоду в 48,4% випадків виділялися бактерії кишкової груп: *Escherichia coli*, *Klebsiella spp.*, *Citrobacter spp.*, *Proteus spp.*, *Enterococcus spp.* Анаеробні мікроорганізми *Bacteroides fragilis.*, *Clostridium spp.* – були виявлені в 46,9% випадків. Частота виділення цих мікроорганізмів залишалась однаково високою протягом всього дослідження. На 3-5 день пuerперію незначно зросла частота виявлення *Staphylococcus epidermidis* (від 23,4% до 39,1%) і *Corynebacterium spp.* (від 9,4% до 15,6%), але різниця порівняно з 1-им днем була несуттєвою. У 10,1% пацієток одноразово виділялись неферментуючі бактерії: *Pseudomonas spp.* Дріжджеподібні гриби роду *Candida* 21% та коринебактерії 47,4% частіше виділялись на 5-й день пuerперію. Лактобацили і біфідобактерії були відсутні у всі терміни. У породіль були відсутні запальні і гнійно-септичні ускладнення в післяпологовому періоді.

Висновок: Виявлено особливості зміни мікробіоценозу піхви у вагітних до розродження та у породіль після кесаревого розтину: мікробіоценоз піхви значно змінюється і в якісному, і в кількісному складі, проте, не виявлено взаємозв'язку з наявністю певних мікроорганізмів до кесаревого розтину і впливом їх на мікробіоценоз після кесаревого розтину. Незважаючи на показник 10-20 лейкоцитів, у породіль були відсутні запальні ускладнення в післяпологовому періоді. Наші дослідження показують ведучу роль саме коринебактерій, а не лактобацил в запуску механізмів відновлення мікробіоценозу піхви в

післяпологовому періоді.

Дащук Андрій, Деркач Юлія
**ВПЛИВ БАГАТОПЛІДДЯ НА
ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ**

Кафедра акушерства та гінекології № 1
Науковий керівник: канд. мед. наук, асист. О. І. Скорбач
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Проблема багатоплідної вагітності (БВ) актуальна для сучасного акушерства. БВ, за даними різних авторів, зустрічається в 1,4-2,4 % спостережень. В останні роки зростає частота БВ, що настала в результаті використання допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ). Пацієнтки з БВ відносяться до групи високого ризику по відношенню материнських та перинатальних ускладнень.

Мета. Вивчити особливості перебігу вагітності та пологів у жінок з багатоплідною вагітністю.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз перебігу вагітності та пологів у 24 жінок з біхоріальною біамніотичною двійнею. У 54,2% жінок вагітність наступила в результаті ДРТ.

Результати. В анамнезі 54,2% жінок мали різні екстрагенітальні захворювання: хронічний тонзиліт, патологію серцево-судинної і сечовидільної систем, а також захворювання щитовидної залози.

Серед ускладнень вагітності напершому місці були загроза переривання вагітності у 75% і пре-еклампсія у 41,6% пацієток. З інших ускладнень найбільш часто зустрічалися анемія вагітних (37,5%) і уrogenітальні інфекції (25%). Частота плацентарної недостатності була 29,1%, при цьому затримка росту плода відзначена в 33,3%. Неправильне положення плодів зустрічалось у 37,5% жінок, в тому числі тазове в 20,8%. У 41,6% вагітних пологи наступили передчасно. Пологи через природні пологові шляхи були проведені у 45,8% жінок. У 37,5% жінок пологи ускладнилися передчасним розривом плодових оболонок, у 16,6% слабкістю пологової діяльності, у 4,1% гіпотонічною кровотокою. Шляхом операцією кесаревого розтину розродженні 54,2% жінок.

Висновки. Таким чином, перебіг БВ характеризується високим відсотком ускладнень. Грамотне ведення жінок з БВ з ранніх термінів вагітності збільшує число термінових пологів в 2 рази, зменшує частоту народження глибоко недоношених дітей в 2,5 рази і поліпшує прогноз для матері і плоду.

Денисюк Анна, Журавецька Анастасія
**ОСОБЛИВОСТІ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПІХВИ У
ЖІНОК ІЗ ЗАГРОЗОЮ ПЕРЕРИВАННЯ
ВАГІТНОСТІ**

Кафедра акушерства та гінекології № 1
Науковий керівник: канд. мед. наук, асист. В. М. Мартинюк
Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачовського МОЗ України
м. Тернопіль, Україна

Актуальність: щороку в нашій державі резуль-

<i>Гетун Ольга, Казьмірук Вероніка</i> СТАН МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПІХВИ ВАГІТНИХ ЖІНОК З КОЛЬПІТОМ ТА ВИЗНАЧЕННЯ АНТИБІОТИКОЧУТЛИВОСТІ ДО ВИДІЛЕНИХ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ ШТАМІВ МІКРООРГАНІЗМІВ	80
<i>Глива Назарій, Максимова Анастасія, Микулич Софія</i> ВПЛИВ ХАРЧУВАННЯ НА МЕНСТРУАЛЬНУ ФУНКЦІЮ У ДІВЧАТ	81
<i>Гогой Марія, Шинкарук Людмила, Ярицька Юлія</i> ОСОБЛИВОСТІ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПІХВИ У ВАГІТНИХ ТА В ПОРОДІЛЬ ПІСЛЯ РОЗРОДЖЕННЯ ШЛЯХОМ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ПЕРЕБІГ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ	81
<i>Дащук Андрій, Деркач Юлія</i> ВПЛИВ БАГАТОПЛІДДЯ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ	82
<i>Денисюк Анна, Журавецька Анастасія</i> ОСОБЛИВОСТІ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПІХВИ У ЖІНОК ІЗ ЗАГРОЗОЮ ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ	82
<i>Дуфинець Каміла</i> ОПТИМІЗАЦІЯ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ НЕТРИМАННЯ СЕЧІ У ЖІНОК	83
<i>Ковида Н.Р</i> ДІАГНОСТИКА НЕСРОМОЖНОСТІ РУБЦЯ НА МАТЦІ	83
<i>Колотило Зоряна, Гомзяк Ірина</i> ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ РЕМЕНС ТА КРАПЕЛЬ БЕРЕШ ПЛЮС У ПРОТИРЕЦИДИВНІЙ ТЕРАПІЇ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ	84
<i>Комар Анна, Москович Христина</i> ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ БЕБІ-БЛЮЗУ У ПОРОДІЛЬ	84
<i>Маланчук Артем, Рябокони Марія</i> ОЦІНКА ПАРАМЕТРІВ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ З ПРОЯВАМИ «СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА» ТА МІГРЕНІ	85
<i>Мартинюк Вікторія</i> ВПЛИВ ОБ'ЄМУ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ НА СТАН МІКРОБІОЦЕНОЗУ ВАГІНИ	85
<i>Олексяк Олена</i> ФАКТОРИ РИЗИКУ ПЕРИНАТАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ВАГІТНИХ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ.	86
<i>Паюл Ю.</i> ПРОБЛЕМИ ВАГІТНОСТІ, ЩО НЕ РОЗВИВАЄТЬСЯ	86
<i>Петрова Наталія, Трофимчук Анастасія</i> КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ПАТОЛОГІЇ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ НА ТЛІ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ	86
<i>Сирота Валерія, Формальова Олександра</i> ВИВЧЕННЯ МІКРОФЛОРИ ПІХВИ ЖІНОК РІЗНИХ ГРУП РИЗИКУ	87
<i>Стефанчук Іванка, Стефанчук Степан</i> НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ: ПРИЧИНИ, ЛІКУВАННЯ І ПРОФІЛАКТИКА	87

*Матеріали XXIV Міжнародного медичного конгресу студентів та молодих вчених
Тернопіль: Укрмедкнига, 2020, - 282с.*

Комп'ютерний набір та верстка:

*Рябокоть Марія
Косман Олександр*

*Формат видання 60x84/8
Папір офсетний № 1. Гарнітура PT Sans. Друк офсетний.
УМ. др. арк. 37,28
Обл-вид.арк. 38,0
Наклад 60*