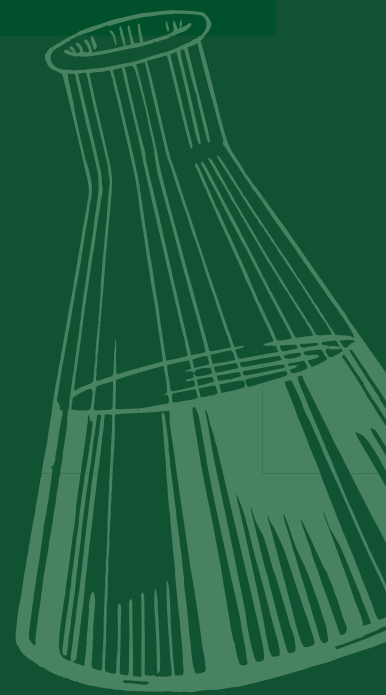


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ  
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО  
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

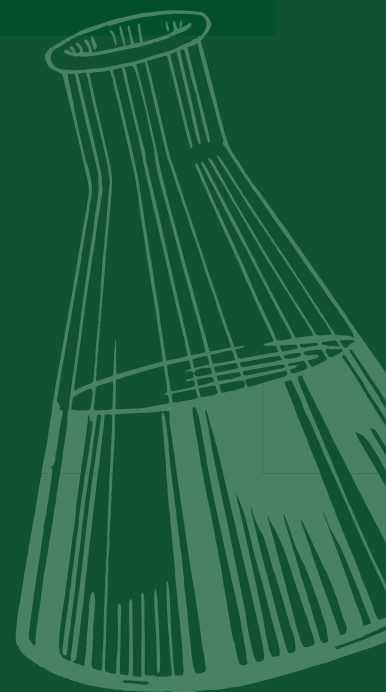
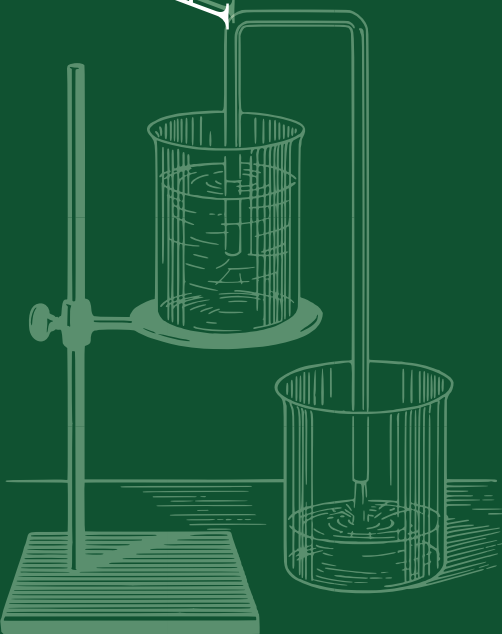
ЗБІРНИК ТЕЗ  
КОНФЕРЕНЦІЇ



24-26 20  
СІЧНЯ 22

ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ  
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО  
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

АКУШЕРСТВО ТА  
ГІНЕКОЛОГІЯ



Висновок. Виявлено, що сам факт наявності мікробу не являється етіологічним фактором безпліддя. Для діагностики урогенітальної інфекції рекомендується використовувати два і більше методи. При цьому доцільніше застосовувати прямі методи ідентифікації збудників, такі як полімеразна ланцюгова реакція реального часу та бактеріологічний посів, а непрямі методи використовувати лише в другу чергу, як додаткові (реакцію прямої імунофлюоресценції, імуноферментний аналіз). Безпліддя, асоційоване з хронічним запальним процесом, супроводжується змінами гонадостату порівняно.

Для удосконалення діагностики та лікування безпліддя необхідно ретельно вивчати патогенетичні механізми розвитку безпліддя при урогенітальній інфекції.

*Захаренкова Анастасія Володимирівна*

## **ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМОТЕРАПІЇ У РЕПРОДУКТОЛОГІЇ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №2

Науковий керівник: д.мед.н., професор Лазуренко В.В.

Актуальність: Ендокринні форми безпліддя визначаються третьою за частотою причиною безпліддя після трубно-перитонеального та чоловічого фактора. Яєчникова недостатність характеризується низьким фолікулярним резервом або його відсутністю. Традиційними принципами лікування жінок з низьким оваріальним резервом залишається індивідуальний підбір дози гонадотропінів для викликання мультифолікулярного розвитку в яєчниках.

На 2020-2021 р. у літературі є дані про використання аутологічної крові, збагаченої тромбоцитами (PRP (platelet-rich plasma)) у жінок з низьким оваріальним резервом, які отримують лікування з приводу безпліддя шляхом інтракортикальних ін'єкцій до проведення ЕКЗ. PRP- це компонент крові, який залишається після видалення червоних та білих кров'яних тілець *in vitro*. PRP отримують з власної крові пацієнта (автокров) тому майже відсутня вірогідність відторгнення,  $\alpha$ -гранули тромбоцитів забезпечують та вивільняють фактори росту та цитокіни, які забезпечують регенеративні стимули в тканинах з низьким

потенціалом загоєння. В тканині яєчників PRP стимулюють васкуляризацію та рекрутування доступних примордіальних фолікулів, які неможливо стимулювати іншим способом.

Також суттєвий вплив PRP має на ріст фолікулів та ендометрія. У жінок з недостатнім оваріальним резервом автологічна інтраоваріальна PRP-терапія підвищувала рівні антимюллерова гормона (АМГ) та знижувала рівень фолікулостимулюючого гормона (ФСГ). Мета: Оцінити ефективність плазмотерапії у жінок з ендокринним фактором безпліддя.

Матеріали та методи: Було проведено дослідження показників яєчничового резерву у 10 жінок, віком від 35 до 43 років з діагнозом:

Безпліддя первинне. Ендокринний фактор.

Кожній жінці було проведено забір 5 мл венозної крові з метою оцінки базального рівня ФСГ, АМГ та проведено ультразвукове дослідження органів малого тазу для оцінки кількості антральних фолікулів.

Враховуючи отримані високі рівні ФСГ (вище 12 мМЕ/мл), низький рівень АМГ (менше 1.0 нг/мл) та зниження закладки антральних фолікулів (2-3 фолікулів) в обох яєчниках з метою покращення оваріального стану була проведена PRP-терапія яєчників, було введено по 0.5 мл плазми збагаченої тромбоцитами у корковий шар кожного із яєчників з подальшою оцінкою ефекту через 3 місяці після процедури.

Результати: У семи жінок з десяти при ультразвуковому дослідженні органів малого тазу було виявлено збільшення закладки антральних фолікулів до 4-5 у кожному яєчнику, зниження рівня ФСГ до 8-10 мМЕ/мл, рівні АМГ залишились без значних змін. У трьох жінок з десяти не було значних розбіжностей з попередніми показниками.

Висновок: У ході проведеного дослідження було виявлено позитивний вплив плазмотерапії на оваріальний резерв у жінок з ендокринним фактором безпліддя за рахунок збільшення кількості антральних фолікулів та зниження рівня ФСГ.

Світлична Юлія Володимирівна <sup>1</sup> , Худаєва Софія Антонівна <sup>2</sup> .....	183
ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА РЕАБІЛІТАЦІЇ НЮХОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19 .....	183
Світлична Яна Дмитрівна.....	184
НАШ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРИНЦИПІВ «FAST TRACK SURGERY» В ЛІКУВАННІ ХІРУРГІЧНИХ ХВОРИХ ЗАГАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ .....	184
Сирота Антон Юрійович, Пеня Катрін.....	186
РИЗИК ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ.....	186
Темнохуд Маргарита Миколаївна .....	188
ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ДИВЕРТИКУЛІТА ОБОДОВОЇ КИШКИ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ВІДЕОЛАПАРОСКОПІЧНОГО МЕТОДУ.....	188
Титаренко Вікторія Юріївна.....	190
Аналіз післяопераційних ускладнень лапароскопічної апендектомії .....	190
Черниш Марія Петрівна.....	191
Оцінка інформативності методів візуалізації при визначенні об'ємів опромінення в процесі планування променевої терапії у хворих на рак голови та шиї .....	191
Чорна Дар'я Олексіївна .....	192
МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПЕРФОРАЦІЇ СТРАВОХОДУ .....	192
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ.....	194
Chekhunova Anastasiia .....	195
THE ROLE OF VIRUSES IN THE DEVELOPMENT OF ADENOMYOSIS.....	195
Mohamed Omer, Abdullaieva Nubar .....	196
ASSOCIATION OF PREECLAMPSIA WITH CEREBROVASCULAR DISEASE.....	196
Tanu Suman, Shubham Malhotra .....	198
SOME ETIOLOGICAL ASPECTS OF ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN WOMEN WITH PROLONGED HYPOKINESIA .....	198
Udoh Kuseme Effiong.....	199
PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN .....	199
Vutlhari Mtonga .....	201
THE EFFECTS OF VECTOR-BORNE INFECTIOUS DISEASES ON PREGNANT WOMEN IN THE AFRICAN REGION .....	201
Александрова Катерина Володимирівна.....	203
Клінічний випадок аномальної маткової кровотечі на фоні синдрому Шерешевського - Тернера .....	203
Алексєєва Олена Сергіївна.....	204
ВПЛИВ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ НА ВАЖКІСТЬ ПЕРЕБІГУ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ .....	204
Аллахвердієва Гюнель Шираслан гизи .....	206
Ектопічна вагітність у жінок репродуктивного віку.....	206
Арзуманова Інєса Володимирівна, Базян Аїда Арменівна, Лещенко Софія Олесівна.....	207
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНАЦІЇ ШИЙНОГО ПЕССАРІЮ ТА ПРОГЕСТЕРОНОТЕРАПІЇ ПРИ ПЕРЕДЛЕЖАННІ ПЛАЦЕНТИ ЯК МЕТОД ЗАПОБІГАННЯ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ.....	207
Боровльова Катерина Євгеніївна .....	208
РОЛЬ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ВПЛ У ПОПЕРЕДЖЕННІ РОЗВИТКУ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ГІНЕКОЛОГІЇ.....	208
Гарбуз Анна Олесандрівна, Романова Наталія Вікторівна, Качайло Ніна Анатоліївна.....	209
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ КІСТ ЯЄЧНИКІВ У ПАЦІЄНТОК ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ .....	209
Георгій Діана Олесандрівна .....	210
РИЗИК ТРОМБОЕМБОЛІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ВАГІТНИХ НА ТЛІ COVID-19 .....	210
Гордієнко Поліна Олексіївна .....	212
ВИВЧЕННЯ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ АЛЬГОДИСМЕНОРЕЇ У ЗДОБУВАЧОК ВИЩОЇ ОСВІТИ .....	212
Гуляєва Марина Анатоліївна, Ракитянський Ігор Юрійович, Кузьменко Анастасія Вячеславівна.....	214
Особливості маткового кровообігу у вагітних з преєклампсією групи ризику .....	214
Данелян Лоліта Альбертівна, Страховецька Марина Віталіївна .....	215
МІСЦЕ І РОЛЬ УРОГЕНІТАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ ПРИ ЖІНОЧОМУ БЕЗПЛІДДІ.....	215
Захаренкова Анастасія Володимирівна.....	217
ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМОТЕРАПІЇ У РЕПРОДУКТОЛОГІЇ.....	217