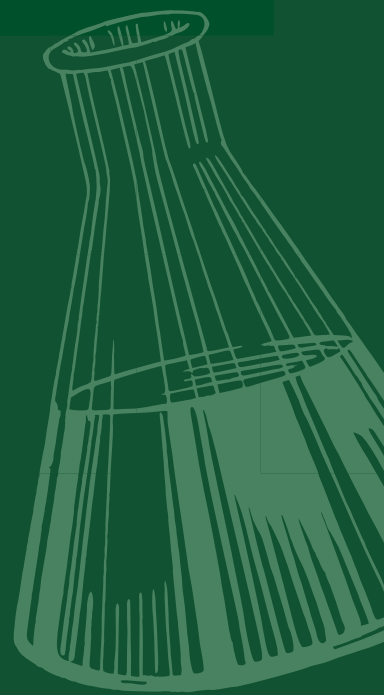


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

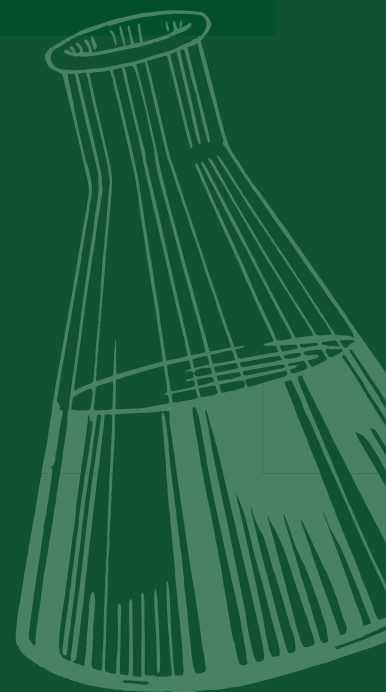
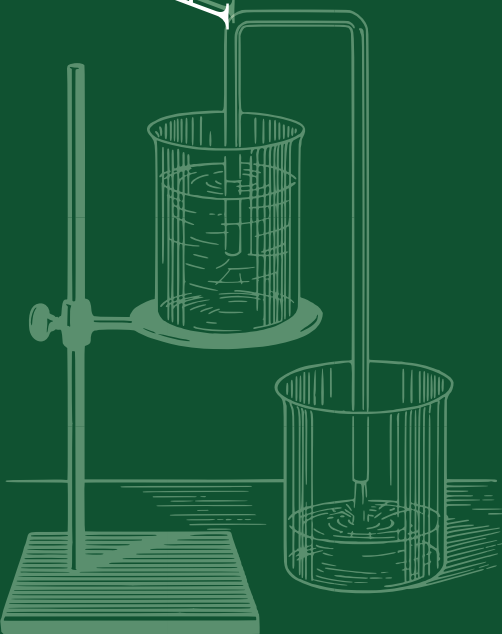
ЗБІРНИК ТЕЗ
КОНФЕРЕНЦІЇ



24-26 20
СІЧНЯ 22

ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

АКУШЕРСТВО ТА
ГІНЕКОЛОГІЯ



інтервал (ДІ): 0,81–0,93). Автори дослідження дійшли висновку, що їхні дані демонструють захисну дію естрогенів проти симптоматичного COVID-19.

Висновки. Ми не знайшли жодних доказів можливого підвищеного ризику ВТХ у жінок, що приймають КОК. Рекомендації щодо продовження використання, відмови або зміни методу контрацепції у жінок з COVID-19 або ризиком зараження SARS-CoV-2 відображають думку експертних груп, але не ґрунтуються на наукових роботах. Ми виявили ретроспективне дослідження, в якому було зареєстровано, що жінки, які вживали КОК перорально, менше інфікувалися SARS-CoV-2, ніж ті, хто його не вживав. Є деякі докази терапевтичної ролі естрадіолу на тяжких стадіях захворювання, але можливість продовження застосування КОК з низькими дозами неперорального етинілестрадіолу або з 17-бета-естрадіолом перорально не досліджувалася.

*Победімова Дар'я Сергіївна, Камчатна Валерія Артемівна,
Шенгелія Тамарі Ємзарівна*

ПЕРИНАТАЛЬНІ ІНФЕКЦІЇ: КРАСНУХА

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №2

Науковий керівник: Ю.В.Страховецька

Внутрішньоутробна інфекція (ВУІ) - інфекційне захворювання, що виникає у плода або новонародженого внаслідок внутрішньоутробного зараження або під час пологів.

Краснуха - інфекційна хвороба, викликана Rubella virus, що супроводжується лімфаденопатією та дрібноплямистою екзантемою.

Епідеміологія. Джерелом інфекції є хвора людина. З носоглотковим слизом вірус починає виділятися у інкубаційному періоді за 10-15 днів до клінічних проявів, та припиняє через 2-3 тижні після появи висипань. Механізм передачі вірусу - аерогенний, та також трансплацентарний. Найбільш часто захворювання виникає у весняний на літній періоди року.

Клінічна картина. Загальними клінічними проявами хвороби є: поява дрібноплямистого висипу по всьому тілі, двобічне збільшення потиличних лімфатичних вузлів; також нерідко виникають артралгії та артрити.

У вагітних краснуха може протікати безсимптомно або з субфебрилітетом, катаральними явищами, дрібноплямистою висипкою та збільшенням лімфатичних вузлів - тобто типовий перебіг.

Щодо синдрому вродженої краснухи (СВК): виникає при інфікуванні жінки у будь-який період вагітності. Для захворювання характерна тріада Грега: вроджена вада серця (ВВС), вади зору (ВЗ), глухота. До ВВС відносно краснухи відносять: відкритий артеріальний проток, дефект міжшлуночкової перегородки, дефект міжпередсердної перегородки, стеноз легеневої артерії; зазвичай виявляються у 50% інфікованих малюків у перші місяці життя. Серед ВЗ виділяють катаракту, мікрофтальмію, глаукому, ретинопатію; дуже часто відмічають ураження обох очей, які також є доброякісними.

Можуть виникати й інші симптоми СВК:

Ураження центральної нервової системи, такі як: енцефалопатія, менінгоенцефаліт, мікроцефалія, розумова відсталість.

Гепатоспленомегалія з розвитком жовтяниці та гепатиту.

Остеопороз з розвитком кісткових уражень.

Ендокринні порушення - цукровий діабет, патології щитоподібної залози.

Ураження системи крові, котре проявляється анемією.

Порушення шкірного еритропоезу - виникнення уражень на шкірі (синювато-червоні, синюшні плями)

Недоношеність.

Імунодефіцитні стани.

Не виключено, що внаслідок краснухи під час вагітності може розвинути смерть плода.

Для діагностики використовують серологічні та полімеразну ланцюгову реакцію (ПЛР) тести. На ранніх термінах вагітності у жінок планово визначають титр антитіл (АТ) IgG до Rubella virus. Якщо у вагітної з'являються ознаки краснухи, то дослідження на АТ IgM та IgG здійснюють повторно та підтверджують при

4х-кратному наростанню титру. Немовлят з підозрою на СВК також досліджують на АТ до вірусу краснухи, та окрім цього і ПЛР-тест.

Профілактика та лікування. Усім жінкам, у котрих виявили краснуху на перших тижнях вагітності, рекомендується аборт, та обов'язково попереджують щодо можливих ризиків виникнення вад розвитку у плода. Єдиним методом профілактики є вакцинація. Слід пам'ятати, що специфічного методу лікування інфекції матері або вродженої краснухи не існує.

Отже, Rubella virus є небезпечним для плода, як і більшість інших інфекційних захворювань, та вимагає більшої уважності до вагітної зі сторони самої жінки та працівників жіночої консультації.

Пономарьова Катерина Сергіївна, Страховецька Марина Віталіївна
**КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНА ОЦІНКА ВНУТРІШНЬОМАТКОВОЇ
ПАТОЛОГІЇ ПРИ ГІСТЕРОСКОПІЇ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: Горбатовська Ельвіра Володимирівна

Актуальність. Внутрішньоматкова патологія (ВМП) досі залишається актуальною проблемою гінекології через високу частоту поширеності цих захворювань - у 5-32% жінок репродуктивного віку. До неї відносяться такі захворювання, як міома матки, гіперплазія ендометрія і цервікального каналу, поліпоз. Зазначені захворювання слугують показанням до гістероскопії, яку вважають золотим стандартом серед інвазивних методик, при проведенні якої проводяться як діагностичні, так і лікувальні маніпуляції.

При даних маніпуляціях, через недотримання необхідних правил можуть траплятися порушення цілісності слизової оболонки матки, тому подібні втручання за даними літератури у 3-10% випадків призводять до розвитку післяопераційних інфекційно-запальних ускладнень.

У зв'язку з вищевикладеним потрібне вдосконалення підходів до прогнозування та профілактики інфекційно-запальних ускладнень у жінок із ВМП патологією при проведенні гістероскопії.

Ібрагімова Севіль Віляятівна.....	219
Істміко-цервікалька недостатність.....	219
Кебашвілі Саломе Вахтангівна, Плехова Олеся Олександрівна, Тимбота Мирослав Олексійович ...	220
ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ В ДІАГНОСТИЦІ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ	220
Клименко Дар'я Юрійівна, Гамаюн Аліна Миколаївна	221
ВПЛИВ ПАЛІННЯ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ЙОГО НАСЛІДКИ ДЛЯ ПЛОДА	221
Кононенко Настя Сергіївна	222
Гостра хірургічна патологія у жінок репродуктивного віку	222
Криштоф Ольга Миколаївна	223
АПОПЛЕКСІЯ ЯЄЧНИКА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ (Клінічний випадок)	223
Кручиніна Катерина Віталіївна, Яценко Аліна Юрійівна	225
АЛЬТЕРНАТИВНА ПРОФІЛАКТИКА КЛІМАКТЕРИЧНОГО СИНДРОМУ В ПЕРИМЕНОПАУЗІ	225
Ладика Оксана Миколаївна, Страховецька Марина Віталіївна.....	227
ДОЦІЛЬНІСТЬ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ САЛЬПІНГЕКТОМІЇ В ПРОГРАМІ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ.....	227
Луньова Маргарита Сергіївна	228
Особливості венозного кровообігу у вагітних з прееклампсією групи ризику.....	228
Макаренко Дар'я Олександрівна, Гарбуз Анна Олександрівна, Пилипенко Наталія Сергіївна.....	229
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАТЕВОГО ЗДОРОВ'Я У ДІВЧОК-ПІДЛІТКІВ	229
Момот Анна Анатоліївна.....	231
ВПЛИВ ПЕРОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ НА МЕТАБОЛІЧНІ ПАРАМЕТРИ У ЖІНОК З СПКЯ.....	231
Момот Анна Анатоліївна.....	232
ВПЛИВ ПЕРОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ НА ПАРАМЕТРИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ЖІНОК З СИНДРОМОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ	232
Нестерова Анна Олегівна, Каліновська Ольга Іванівна	233
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ІНФІКУВАННЯ COVID-19	233
Петрова Євгенія Сергіївна, Макаренко Дар'я Олександрівна.....	235
КОМБІНОВАНА ГОРМОНАЛЬНА КОНТРАЦЕПЦІЯ ТА COVID-19.....	235
Победімова Дар'я Сергіївна, Камчатна Валерія Артемівна, Шенгелія Тамарі Ємзарівна	237
ПЕРИНАТАЛЬНІ ІНФЕКЦІЇ: КРАСНУХА	237
Пономарьова Катерина Сергіївна, Страховецька Марина Віталіївна	239
КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНА ОЦІНКА ВНУТРІШНЬОМАТКОВОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ ГІСТЕРОСКОПІЇ.....	239
Попова Олена Володимирівна	241
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЛОГІВ ПРИ СПРАВЖНЬОМУ ПРИРОЩЕННІ ПЛАЦЕНТИ.	241
Севідова Карина Олександрівна	242
ЗАЛЕЖНІСТЬ ПРОЯВІВ ПАТОЛОГІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ ВІД ЧИСЕЛЬНОСТІ ПОЛОГІВ, ВІКУ ТА ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА	242
Сміщук Ірина Миколаївна	244
Еластографія - як метод ранньої діагностики істміко-цервікальної недостатності.....	244
Тіщенко Марія Олегівна	245
ПОРУШЕННЯ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ЖІНОК ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19... ..	245
Ушатова Юлія Олександрівна.....	247
ВПЛИВ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ЇЇ РЕЗУЛЬТАТ	247
Хохлова Альона Олегівна, Стехіна Катерина Семенівна.....	248
ВПЛИВ ГЕСТАЦІЙНОГО ДІАБЕТУ НА РОЗВИТОК ПЛОДА ТА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ	248
Чеботенко Олег Романович	249
Прееклампсія – предиктор розвитку серцево-судинних захворювань у жінок групи ризику	249
Шапошникова Катерина Володимирівна, Лабендік Роман Едуардович	250
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ НОРМОБАРИЧНОЇ ГІПОКСІЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА АДАПТАЦІЙНІ РЕАКЦІЇ У ВАГІТНИХ З ХРОНІЧНОЮ ПЛАЦЕНТАРНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	250
Шарашидзе Ангеліна Георгіївна, Катамадзе Русудан Нодаріївна, Катамадзе Софіко Нодаріївна.....	252
ПРОБЛЕМА СВОЄЧАСНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПАТОЛОГІЧНОГО ПРИКРІПЛЕННЯ ПЛАЦЕНТИ В СУЧАСНІЙ АКУШЕРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ.....	252
Швід Софія Олегівна, Колодяжна Валерія Володимирівна	253
Особливості перекруту придатків в дитячій гінекології	253