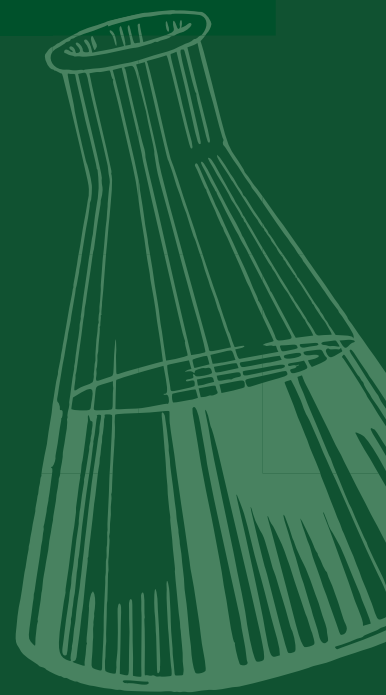
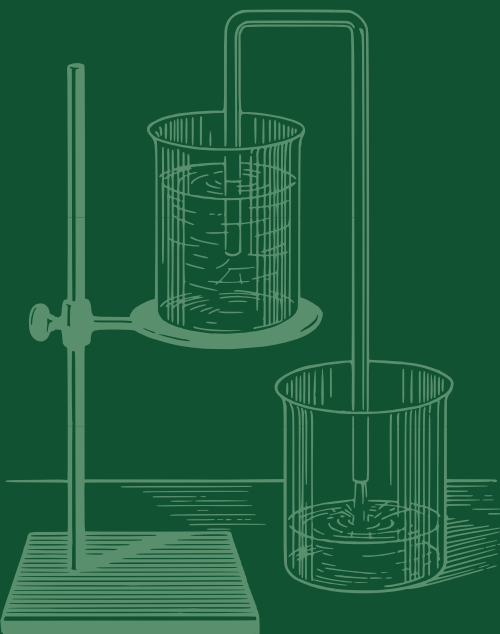


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

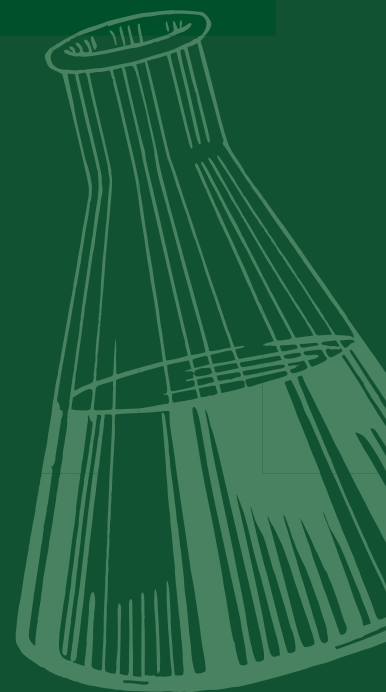
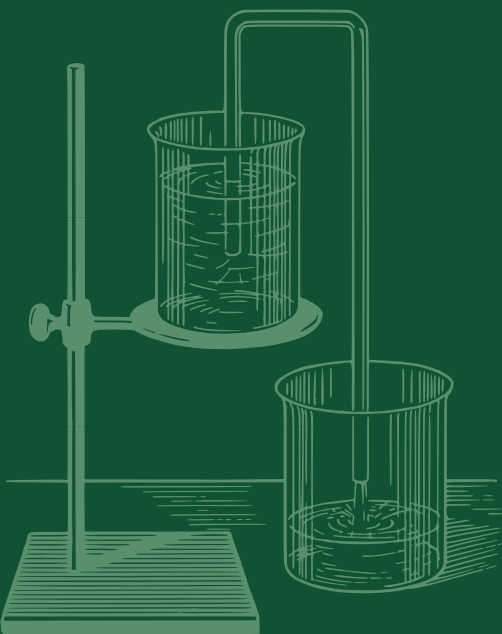
ЗБІРНИК ТЕЗ
КОНФЕРЕНЦІЇ



24-26 20
СІЧНЯ 22

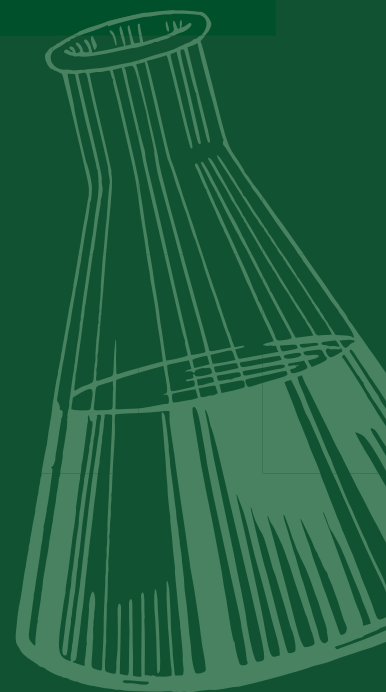
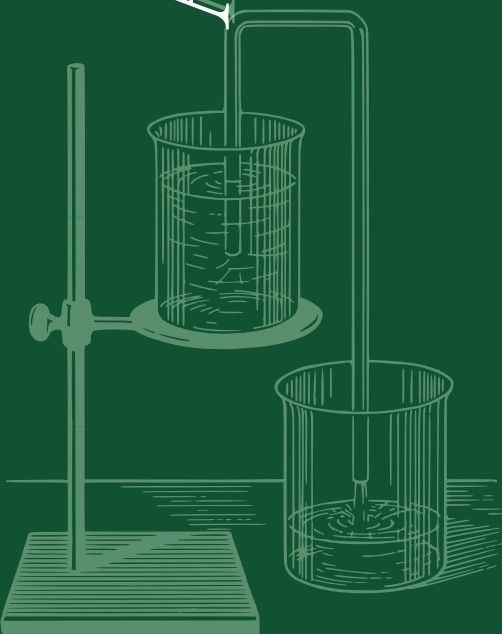
ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

ТЕОРЕТИЧНА ТА
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА
МЕДИЦИНА



ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

АКУШЕРСТВО ТА
ГІНЕКОЛОГІЯ



Vutlhari Mtonga

**THE EFFECTS OF VECTOR-BORNE INFECTIOUS DISEASES ON
PREGNANT WOMEN IN THE AFRICAN REGION**

Ukraine, Kharkiv

Kharkiv National Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology №1

Scientific advisor: PhD, as. Skorbach O.I

Pregnancy lowers a woman's immunity and thereby reduces her resistance to infections. As a result, women are more susceptible to contracting malaria during pregnancy. Malaria during pregnancy is often anemic and fatal.

During pregnancy, the symptoms and complications of malaria differ from the level of acquired immunity, from the intensity of malaria transmission in a given geographic area.

The aim of our research was to assess and prove how malaria increases the risk of pregnancy and the adverse effects that malaria can have on pregnancy and how we can furthermore reduce that.

Materials and Methods. We analyzed foreign scientific literature on the prevalence and on the impact of malaria on pregnancy.

Results. According to researchers (Joseph Omang et al., 2020), the mosquito that carries the malaria parasite has an affinity for pregnant women because pregnancy causes women to release more carbon dioxide (CO₂) than usual, which adds to odor emissions during pregnancy, which attracts mosquitoes, when combined with an increased body surface and an increased carbon dioxide content.

From the analysis of literature, Malaria accounts for 20% of stillbirths and 11% of all maternal deaths due to spontaneous abortion, maternal anemia, placental abnormalities, infant mortality and morbidity, intrauterine growth retardation and low birth weight. In 2018, 11 million pregnant women were infected with malaria and gave birth to about 872,000 low birth weight newborns, with West Africa having the highest prevalence of low birth weight newborns.

Causes of increased maternal morbidity and mortality include: pulmonary edema, adult respiratory distress syndrome, massive hemolysis, acute renal failure, disseminated intravascular coagulation, hypoglycemia. Severe malaria caused by *Plasmodium falciparum* in non-immune women has a poor prognosis and is associated, in addition

to the above complications, with asymptomatic uterine contractions, placental insufficiency due to severe parasite infestation and hypoglycemia.

Malaria is common in the tropics, and women who have been previously infected have a certain level of immunity when re-infected during pregnancy. Women during pregnancy and in the postpartum period are more prone to infection or reactivation of infection due to reduced immunity.

Malaria can be especially severe and sometimes fatal in pregnant women without immunity.

Infection caused by *Plasmodium vivax* is easier than that caused by *Plasmodium falciparum*. The level of parasitaemia is inversely proportional to the ordinal number of pregnancy, ie, in the first pregnancy the risk of disease is higher than in subsequent ones. This suggests that anti-adhesive antibodies formed in previous pregnancies protect a woman from malaria infection in subsequent pregnancies.

One cohort study suggested that women of shorter stature and slender physique were more likely to develop placental malaria and have a more severe course of the disease.

The following changes in the placenta in humans with malaria are described: pigment inclusions, the presence of erythrocytes with parasites in the intervillous space, inflammation of the chorionic villi, pigmentation and necrosis of trophoblasts. Placental involvement in malaria is thought to increase the risk of preeclampsia and eclampsia.

To prevent the effects of malaria infections on pregnant women, fetuses, newborns, WHO recommends - in conjunction with vector control, rapid diagnosis and periodic prophylactic treatment during pregnancy with a combination of sulfadoxine and pyrimethamine.

Conclusions: Thus, it can be concluded that pregnant women are more vulnerable to contracting malaria, which in this case more often leads to anemia and death. Timely prevention and treatment can save the life of a mother and an unborn child.

Світлична Юлія Володимирівна ¹ , Худаєва Софія Антонівна ²	180
ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА РЕАБІЛІТАЦІЇ НЮХОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19	180
Світлична Яна Дмитрівна.....	181
НАШ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРИНЦИПІВ «FAST TRACK SURGERY» В ЛІКУВАННІ ХІРУРГІЧНИХ ХВОРИХ ЗАГАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ	181
Сирота Антон Юрійович, Пеня Катрін.....	183
РИЗИК ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ.....	183
Темнохуд Маргарита Миколаївна	185
ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ДИВЕРТИКУЛІТА ОБОДОВОЇ КИШКИ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ВІДЕОЛАПАРОСКОПІЧНОГО МЕТОДУ.....	185
Титаренко Вікторія Юріївна.....	187
Аналіз післяопераційних ускладнень лапароскопічної апендектомії	187
Черниш Марія Петрівна.....	188
Оцінка інформативності методів візуалізації при визначенні об'ємів опромінення в процесі планування променевої терапії у хворих на рак голови та шиї	188
Чорна Дар'я Олексіївна	189
МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПЕРФОРАЦІЇ СТРАВХОДУ	189
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ.....	191
Chekhunova Anastasiia	192
THE ROLE OF VIRUSES IN THE DEVELOPMENT OF ADENOMYOSIS.....	192
Mohamed Omer, Abdullaieva Nubar	193
ASSOCIATION OF PREECLAMPSIA WITH CEREBROVASCULAR DISEASE.....	193
Tanu Suman, Shubham Malhotra	195
SOME ETIOLOGICAL ASPECTS OF ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN WOMEN WITH PROLONGED HYPOKINESIA	195
Udoh Kuseme Effiong.....	196
PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN	196
Vutlhari Mtonga	198
THE EFFECTS OF VECTOR-BORNE INFECTIOUS DISEASES ON PREGNANT WOMEN IN THE AFRICAN REGION	198
Александрова Катерина Володимирівна.....	200
Клінічний випадок аномальної маткової кровотечі на фоні синдрому Шерешевського - Тернера	200
Алексєєва Олена Сергіївна	201
ВПЛИВ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ НА ВАЖКІСТЬ ПЕРЕБІГУ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ	201
Аллахвердієва Гюнель Шираслан гизи	203
Ектопічна вагітність у жінок репродуктивного віку.....	203
Арзуманова Інєса Володимирівна, Базян Аїда Арменівна, Лещенко Софія Олесівна.....	204
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНАЦІЇ ШИЙНОГО ПЕССАРІЮ ТА ПРОГЕСТЕРОНОТЕРАПІЇ ПРИ ПЕРЕДЛЕЖАННІ ПЛАЦЕНТИ ЯК МЕТОД ЗАПОБІГАННЯ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ.....	204
Боровльова Катерина Євгеніївна	205
РОЛЬ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ВПЛ У ПОПЕРЕДЖЕННІ РОЗВИТКУ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ГІНЕКОЛОГІЇ.....	205
Гарбуз Анна Олесандрівна, Романова Наталія Вікторівна, Качайло Ніна Анатоліївна.....	206
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ КІСТ ЯЄЧНИКІВ У ПАЦІЄНТОК ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ	206
Георгій Діана Олесандрівна	207
РИЗИК ТРОМБОЕМБОЛІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ВАГІТНИХ НА ТЛІ COVID-19	207
Гордієнко Поліна Олексіївна	209
ВИВЧЕННЯ РОЗПОВСЮДЖЕННОСТІ АЛЬГОДИСМЕНОРЕЇ У ЗДОБУВАЧОК ВИЩОЇ ОСВІТИ	209
Гуляєва Марина Анатоліївна, Ракитянський Ігор Юрійович, Кузьменко Анастасія Вячеславівна.....	211
Особливості маткового кровообігу у вагітних з прееклампсією групи ризику	211
Данєлян Лоліта Альбертівна, Страховецька Марина Віталіївна	212
МІСЦЕ І РОЛЬ УРОГЕНІТАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ ПРИ ЖІНОЧОМУ БЕЗПЛІДДІ.....	212
Захарєнкова Анастасія Володимирівна.....	214
ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМОТЕРАПІЇ У РЕПРОДУКТОЛОГІЇ.....	214



МЕДИЦИНА

Тисячоліт

ХАРКІВ

ФЕСТИВАЛЬ

МОЛОДІЖНОЇ