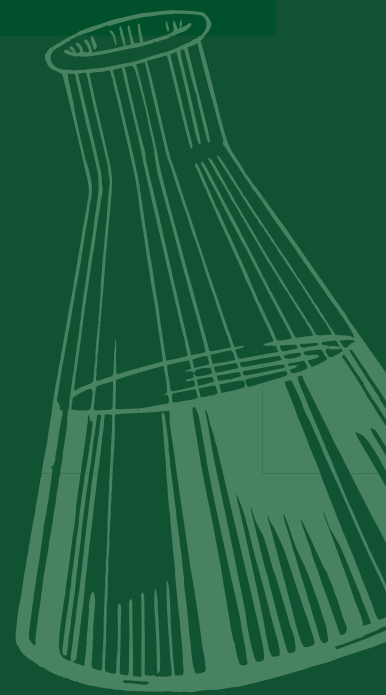


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

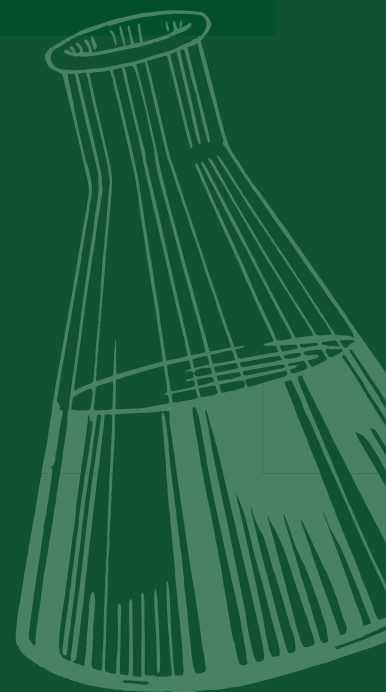
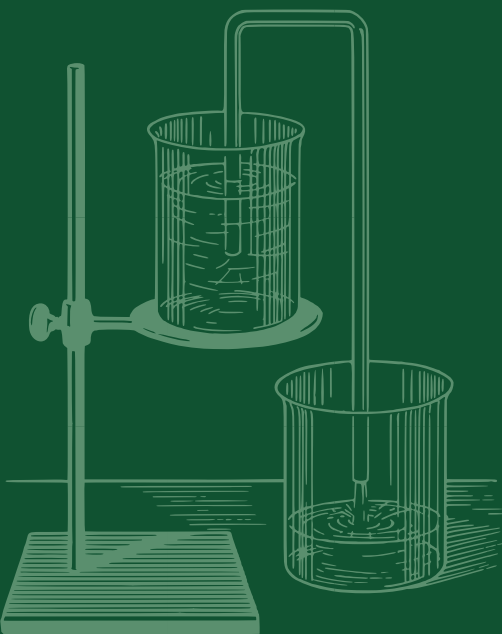
ЗБІРНИК ТЕЗ
КОНФЕРЕНЦІЇ



24-26 20
СІЧНЯ 22

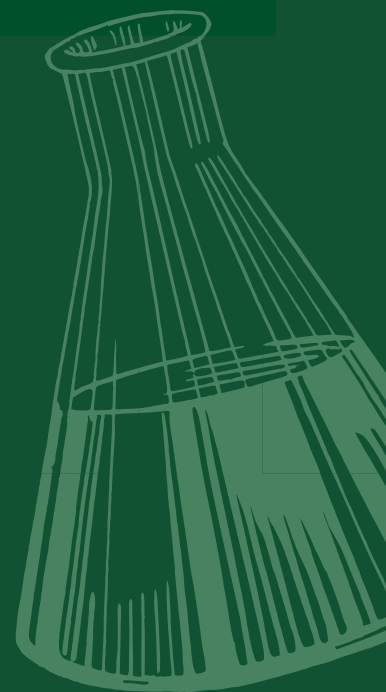
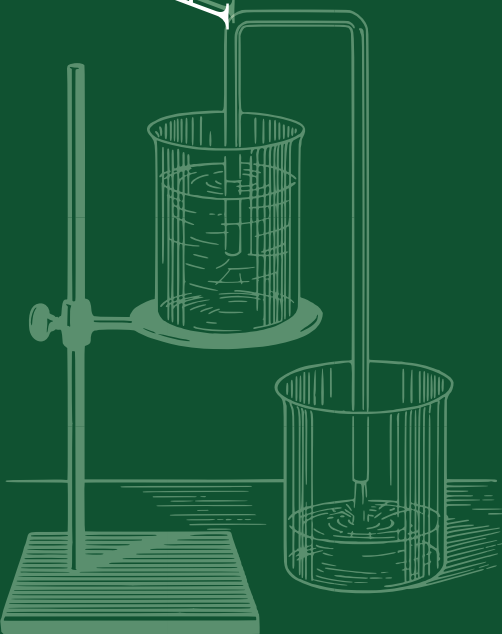
ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

ТЕОРЕТИЧНА ТА
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА
МЕДИЦИНА



ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

АКУШЕРСТВО ТА
ГІНЕКОЛОГІЯ



*Шарашидзе Ангеліна Георгіївна, Катамадзе Русудан Нодаріївна,
Катамадзе Софіко Нодаріївна*

**ПРОБЛЕМА СВОЄЧАСНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПАТОЛОГІЧНОГО
ПРИКРІПЛЕННЯ ПЛАЦЕНТИ В СУЧАСНІЙ АКУШЕРСЬКІЙ
ПРАКТИЦІ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №1

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Шарашидзе К.З.

Актуальність. За останні десятиліття частота випадків прирощення плаценти має чітку тенденцію до зростання. Підвищення рівня даної патології дослідники пов'язують зі стрімким збільшенням числа рубців на тілі матки в результаті хірургічних втручань, а саме оперативного розродження і консервативної міомектомії (КМ). Тому проблема своєчасної пренатальної діагностики патологічного прикріплення плаценти за допомогою інструментальних методів є актуальним питанням в сучасній практиці лікаря акушера-гінеколога.

Мета роботи. Дослідити роль ранньої діагностики патологічного прикріплення плаценти в сучасному акушерстві на прикладі клінічного випадку.

Матеріали та методи. Клінічний випадок: вагітна О., 35 років, була достроково госпіталізована в акушерський стаціонар. Діагноз: вагітність І, 38 тижнів, пологи І, І позиція, передній вид головного передлежання. З анамнезу відомо, що пацієнтка перенесла операцію консервативної міомектомії у 2020 році. Дані ультразвукового дослідження (УЗД) наступні: плацента розташована в ділянці післяопераційного рубця на передній стінці матки, спостерігається її низьке прикріплення.

Зважаючи на наявність рубця на тілі матці після КМ, показано розродження в плановому порядку шляхом операції кесарів розтин в нижньому сегменті за Гусаковим. Під час хірургічного втручання звертає на себе увагу плацента percreta (1/3 від усієї площі органу). Враховуючи оперативні дані, прийняте рішення про необхідність проведення екстирпації матки.

Висновки. Таким чином, аналізуючи вищезазначене, можна зробити висновок, що вагітним жінкам з рубцем на матці після операцій кесарів розтин або консервативної міомектомії необхідно ретельно досліджувати ділянку минулого

хірургічного втручання, враховуючи розташування плаценти, методом УЗД та доплерометрії з метою оптимізації їх репродуктивного здоров'я.

Швід Софія Олегівна, Колодяжна Валерія Володимирівна
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕКРУТУ ПРИДАТКІВ В ДИТЯЧІЙ ГІНЕКОЛОГІЇ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра акушерства, гінекології та дитячої гінекології
Науковий керівник: к. мед. наук Качайло Ірина Анатоліївна

Актуальність. Перекрут придатків - це невідкладне хірургічне втручання, яке може призвести до порушення або втрати фертильності, якщо діагноз був встановлений невчасно. Перекрут яєчника відноситься до повного або часткового перекручування судинної ніжки в підтримувальній зв'язці, що призводить до порушення лімфатичного відтоку, а також порушення венозного та утруднення артеріального кровотоку. Без хірургічного втручання яєчник може бути втрачено, тому питання своєчасного встановлення діагнозу та невідкладної допомоги є важливим. Однак встановити точний діагноз перекруту яєчника складно. Клінічні дані неспецифічні та можуть бути змодельовані даними кількох інших патологічних станів черевної та тазової області.

Мета дослідження. Оцінити та проаналізувати особливості перекруту придатків у дівчаток різних вікових категорій. Визначити причини та умови виникнення даного невідкладного стану, найоптимальніший метод діагностики та лікування.

Матеріали та методи. Нами було проаналізовано ряд статей та досліджень, де були описані випадки перекруту придатків у дітей різного віку. Проаналізовано ретроспективне дослідження медичного коледжа Бейлора, яке проводилось в період 2006-2018 років, де вивчались медичні карти були на предмет основних демографічних характеристик, клінічних симптомів та ознак, лабораторних та візуальних досліджень при попередніх показаннях та хірургічне лікування даної патології.

Результати. П'ятнадцять відсотків усіх випадків перекруту придатків зустрічаються в педіатричній популяції. Хоча перекрут можна побачити в педіатричних пацієнтів усіх вікових груп, від дитинства до підліткового віку, у

Ібрагімова Севіль Віляятівна.....	216
Істміко-цервікалька недостатність.....	216
Кебашвілі Саломе Вахтангівна, Плехова Олеся Олександрівна, Тимбота Мирослав Олексійович ...	217
ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ В ДІАГНОСТИЦІ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ	217
Клименко Дар'я Юрійівна, Гамаюн Аліна Миколаївна	218
ВПЛИВ ПАЛІННЯ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ЙОГО НАСЛІДКИ ДЛЯ ПЛОДА	218
Кононенко Настя Сергіївна	219
Гостра хірургічна патологія у жінок репродуктивного віку	219
Криштоф Ольга Миколаївна	220
АПОПЛЕКСІЯ ЯЄЧНИКА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ (Клінічний випадок)	220
Кручиніна Катерина Віталіївна, Яценко Аліна Юрійівна	222
АЛЬТЕРНАТИВНА ПРОФІЛАКТИКА КЛІМАКТЕРИЧНОГО СИНДРОМУ В ПЕРИМЕНОПАУЗІ	222
Ладика Оксана Миколаївна, Страховецька Марина Віталіївна	224
ДОЦІЛЬНІСТЬ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ САЛЬПІНГЕКТОМІЇ В ПРОГРАМІ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ	224
Луньова Маргарита Сергіївна	225
Особливості венозного кровообігу у вагітних з прееклампсією групи ризику	225
Макаренко Дар'я Олександрівна, Гарбуз Анна Олександрівна, Пилипенко Наталія Сергіївна	226
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАТЕВОГО ЗДОРОВ'Я У ДІВЧОК-ПІДЛІТКІВ	226
Момот Анна Анатоліївна.....	228
ВПЛИВ ПЕРОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ НА МЕТАБОЛІЧНІ ПАРАМЕТРИ У ЖІНОК З СПКЯ.....	228
Момот Анна Анатоліївна.....	229
ВПЛИВ ПЕРОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ НА ПАРАМЕТРИ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ЖІНОК З СИНДРОМОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ	229
Нестерова Анна Олегівна, Каліновська Ольга Іванівна	230
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ІНФІКУВАННЯ COVID-19	230
Петрова Євгенія Сергіївна, Макаренко Дар'я Олександрівна.....	232
КОМБІНОВАНА ГОРМОНАЛЬНА КОНТРАЦЕПЦІЯ ТА COVID-19.....	232
Победімова Дар'я Сергіївна, Камчатна Валерія Артемівна, Шенгелія Тамарі Ємзарівна	234
ПЕРИНАТАЛЬНІ ІНФЕКЦІЇ: КРАСНУХА	234
Пономарьова Катерина Сергіївна, Страховецька Марина Віталіївна	236
КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНА ОЦІНКА ВНУТРІШНЬОМАТКОВОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ ГІСТЕРОСКОПІЇ.....	236
Попова Олена Володимирівна	238
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЛОГІВ ПРИ СПРАВЖНЬОМУ ПРИРОЩЕННІ ПЛАЦЕНТИ.	238
Севідова Карина Олександрівна	239
ЗАЛЕЖНІСТЬ ПРОЯВІВ ПАТОЛОГІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ ВІД ЧИСЕЛЬНОСТІ ПОЛОГІВ, ВІКУ ТА ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА	239
Сміщук Ірина Миколаївна	241
Еластографія - як метод ранньої діагностики істміко-цервікальної недостатності	241
Тіщенко Марія Олегівна	242
ПОРУШЕННЯ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ЖІНОК ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19... ..	242
Ушатова Юлія Олександрівна.....	244
ВПЛИВ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ЇЇ РЕЗУЛЬТАТ	244
Хохлова Альона Олегівна, Стехіна Катерина Семенівна.....	245
ВПЛИВ ГЕСТАЦІЙНОГО ДІАБЕТУ НА РОЗВИТОК ПЛОДА ТА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ	245
Чеботенко Олег Романович	246
Прееклампсія – предиктор розвитку серцево-судинних захворювань у жінок групи ризику	246
Шапошнікова Катерина Володимирівна, Лабендік Роман Едуардович	247
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ НОРМОБАРИЧНОЇ ГІПОКСІЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА АДАПТАЦІЙНІ РЕАКЦІЇ У ВАГІТНИХ З ХРОНІЧНОЮ ПЛАЦЕНТАРНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	247
Шарашидзе Ангеліна Георгіївна, Катамадзе Русудан Нодаріївна, Катамадзе Софіко Нодаріївна.....	249
ПРОБЛЕМА СВОЄЧАСНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПАТОЛОГІЧНОГО ПРИКРІПЛЕННЯ ПЛАЦЕНТИ В СУЧАСНІЙ АКУШЕРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ.....	249
Швід Софія Олегівна, Колодяжна Валерія Володимирівна	250
Особливості перекруту придатків в дитячій гінекології	250



МЕДИЦИНА

Тисячоліт

ХАРКІВ

ФЕСТИВАЛЬ

МОЛОДІЖНОЇ