

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

15-17
СІЧНЯ
2024

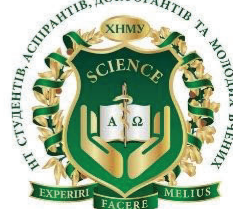


ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ



АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

“Медицина третього
тисячоліття”





можливість своєчасно використати замісну гормонотерапію для кращого розвитку жіночої статевої системи та жіночого організму вцілому.

Коваленко Тетяна Юріївна

ВПЛИВ ДОВГОСТРОКОВОГО ЛІКУВАННЯ ПРОГЕСТЕРОНОМ УСКЛАДНЕНЬ ВАГІТНОСТІ НА РОЗВИТОК ДИТИНИ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства, гінекології, дитячої гінекології та медичної генетики

Науковий керівник: Меренкова Ірина Миколаївна

Вступ. Прогестерон широко використовується у пренатальній медицині. Однак довгостроковий вплив пренатального лікування прогестероном на розвиток дитини залишається неясним.

Мета дослідження. Проаналізувати довгостроковий ефект пренатального лікування прогестероном.

Матеріал та методи дослідження. Був проведений аналіз статей з Scopus, Medline, Pubmed, Web of Science.

Результати дослідження. Прогестерон – найважливіший гормон у встановленні та підтримці вагітності. Завдяки потенційно корисним властивостям він широко застосовується в репродуктивній медицині та акушерстві. Прогестерон має велике значення в лікуванні звичного невиношування та ведення вагітності на тлі прогестеронової недостатності. У таких випадках він використовується в першому триместрі вагітності та має велику доказову базу ефективності та безпеки. В останні роки з'явилися рекомендації використання прогестерону для лікування істміко-цервікальної недостатності та передчасних пологів у другому та третьому триместрі вагітності. Ендогенні та екзогенні прогестини здатні проникати через гематоенцефалічний бар'єр і потрапляти в мозок плода. У кількох моделях на тваринах було виявлено, що зв'язування прогестерону або його нейростероїдних активних метаболітів з ізоформами рецепторів прогестерону стимулює такі процеси, як ріст нейронів, мієлінізацію і формування нейронних ланцюгів. На відміну від прогестерону, 17-ОНПК не метаболізується до нейропротекторної сполуки алопрегнанолону. Крім того, прогестерон може знижувати рівень ферменту плацентарного бар'єру 11 β -гідроксистероїд-дегідрогенази типу 2, тим самим збільшуючи вплив на плід надлишку материнського кортизолу. Надлишок кортизолу у плода може мати довгострокові наслідки для лімбічної системи. Мета-аналіз індивідуальних даних пацієнтів (IPD-MA) дійшов висновку, що вагінальний прогестерон для профілактики передчасних пологів не чинить шкідливого впливу на розвиток дитини.

Висновок. Систематичний огляд не виявив доказів шкідливого впливу на плід жінок, які пренатально піддавалися лікуванню прогестероном протягом тривалого часу.

Кудін Ілля Дмитрович

ВПЛИВ ІНФЕКЦІЙНИХ УРАЖЕНЬ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНОЇ НА ПЛІД ТА НОВОРОДЖЕНОГО

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №2

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

Однією із невирішених проблем у сучасному акушерстві є інфекційні ураження плода, виникнення яких обумовлено високим рівнем бактеріальної та вірусної захворюваності вагітних, що призводить до перинатальної захворюваності та смертності. За даними літератури частота внутрішньоутробного інфікування плода становить від 20 до 35% і не має тенденції до зниження. Ризик розвитку інфекційних уражень плода залежить від наявності у вагітних інфекцій, що передаються статевим шляхом, екстрагенітальної патології, інвазивних способів обстеження, нераціональної антибактеріальної терапії. У більшості жінок, які мають



материнсько-плодову інфекцію, спостерігаються різноманітні ускладнення вагітності та пологів (невиношування, плацентарна дисфункція, багатоводдя, хоріонамніоніти, неврологічні порушення у новонародженого та інші), тому дослідження інфекційного ураження вагітної та новонародженого є актуальним завданням сучасного акушерства.

Мета дослідження - визначити частоту, структуру та особливості інфекційних уражень вагітних та їх новонароджених.

Методи дослідження: для досягнення мети було обстежено 22 інфікованих вагітних та їх новонароджених, 10 вагітних без ознак інфекції склали групу порівняння, 15 здорових вагітних — контрольну групу. Були використані мікробіологічні, бактеріоскопічні, бактеріологічні, імуноферментні методи дослідження, метод полімеразної ланцюгової реакції для аналізу виділень з піхви, крові та сечі вагітної, плаценти, пуповинної крові. Статистичний аналіз проводився з використанням системи Statistica 6.0.

Результати дослідження показали, що при обстеженні вагітних найчастіше зустрічалося бактеріальне у вигляді *Escherichia coli* (45,5%), *Streptococcus agalactiae* (22,7%), *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides* spp., *Mobilincus* spp (31,8%) та кандидозне (*Candida albicans* — 59,1%) ураження, серед вірусних інфекцій визначалися *Ureaplasma urealiticum* (27,3%), *Mycoplasma genitalium* (18,2%). При дослідженні плаценти та обстеженні новонародженого були виявлені *Staphylococcus epidermidis* (40,9%), *Klebsiella pneumoniae* (13,6%), *Enterobacter aerogenes* (31,8%), *Cytomegalovirus* (9,1%), *Herpes simplex virus* (9,1%), *Chlamidia trachomatis* (4,6%).

Таким чином, серед інфікованих вагітних часто зустрічається змішана флора, інфекції, що передаються статевим шляхом, дисбактеріоз. Звертає на себе увагу розбіжність чинників інфекційних уражень матері та новонародженого, що потребує подальших досліджень.

Ліннік Катерина Сергіївна, Попова Анна Олександрівна

ДОПОЛОГОВЕ ВИХОВАННЯ, ЯК МОЖЛИВІСТЬ ЗНИЖЕННЯ ПОЛОГОВОГО СТРЕССУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства, гінекології, дитячої гінекології та медичної генетики

Науковий керівник: д.м.н., проф. Вигівська Людмила Анатоліївна,

Актуальність. У будь-якої людини психоемоційний стрес знижує опір організму, викликає зміни у функціонуванні вегетативної нервової системи, ендокринних залоз та впливає на обмін речовин. Особливе значення має дія стресових чинників на організм вагітної жінки. Страх вагітних перед пологами може вплинути на перебіг вагітності, а також на адаптацію організму матері та немовляти після пологів. Згідно з дослідженнями, поява у вагітних тривоги пов'язують зі страхом болю під час пологів, імовірністю оперативних втручань (наприклад, кесарів розтин), травмування матері або дитини.

Мета роботи: Дослідити роль допологового виховання у контексті зменшення ймовірності появи пологового стресу.

Матеріали та методи: Проведено аналіз літератури вітчизняних та закордонних наукометричних баз за період 2018-2023.

Результати та їх обговорення. Допологове виховання, також відоме як антенатальне виховання або підготовка до пологів, є важливою частиною вагітності, оскільки може значно знизити рівень стресу, пов'язаного з пологами. Одним з ключових аспектів допологового виховання є інформування майбутніх батьків про всі аспекти вагітності та пологів. Це включає фізичні зміни в тілі жінки під час вагітності, процес народження, можливі ускладнення та методи полегшення болю під час пологів. Знання цих аспектів може допомогти жінці зняти стрес, оскільки вона буде готовою до того, що відбудеться під час пологів. За інформацією МОЗ України, допологова підготовка сприяє покращенню психоемоційного стану вагітної жінки та зниженню ймовірності застосування знеболення під час пологів. Зазвичай ці завдання мають вирішувати такі спеціалісти, як акушери-гінекологи, неонатологи та перинатальні психологи. Втім не кожна лікарня має у своєму штаті персонал, який достатньо кваліфікований для того,



ЗМІСТ

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ.....	2
АРАЛОВА ВІКТОРІЯ ОЛЕГІВНА, СТРАХОВЕЦЬКА МАРИНА ВІТАЛІЇВНА.....	3
ВИКОРИСТАННЯ ЕЛАСТОГРАФІЇ ПЛАЦЕНТИ В ПРОГНОЗУВАННІ РОЗВИТКУ ПЛАЦЕНТАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ	3
ВИННИКОВА ВАЛЕРІЯ ЖАНІВНА, МАКАРОВА КАТЕРИНА МАКСИМІВНА	3
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ КОМБІНОВАНИХ ОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ.....	3
ВИРОВЕЦЬ ДАНИЛО ОЛЕКСАНДРОВИЧ, СТАРКОВА ВІОЛЕТТА ДМИТРІВНА, ЧЕРНЯВСЬКИЙ АНДРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ.....	4
ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНАЛЬНИХ ОБСТЕЖЕНЬ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	4
ГАСАНОВА ГУЛЧІН БАКІР КИЗИ.....	5
ПРОФІЛАКТИКА УСКЛАДНЕНЬ МАЙБУТНЬОЇ ВАГІТНОСТІ ШЛЯХОМ ПОПЕРЕДНЬОГО ДОСЛІДЖЕННЯ АНАМНЕСТИЧНИХ ДАНИХ ЖІНОК З АНТИФОСФОЛПІДНИМ СИНДРОМОМ	5
ГОРДІЄНКО ПОЛІНА ОЛЕКСІЇВНА, ГАРКАВЕНКО КАРИНА ВОЛОДИМИРІВНА.....	6
РОЛЬ ЕРИПТОЗУ В ПАТОГЕНЕЗІ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	6
ЗУБ ОЛЕКСАНДР ВАЛЕРІЙОВИЧ	7
МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПУХЛИНОПОДІБНИХ УТВОРЕНЬ ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК З ОЖИРІННЯМ	7
КАЙСИНА СОФІЯ МИХАЙЛІВНА, ГРИЩЕНКО ВЛАДИСЛАВ ВЯЧЕСЛАВОВИЧ, ВОЛОЩЕНКО ГЛІБ ЮРІЙОВИЧ.....	7
МОЖЛИВОСТІ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТОК З СИНДРОМОМ ШЕРЕШЕВСЬКОГО-ТЕРНЕРА	7
КОВАЛЕНКО ТЕТЯНА ЮРІЇВНА.....	9
ВПЛИВ ДОВГОСТРОКОВОГО ЛІКУВАННЯ ПРОГЕСТЕРОНОМ УСКЛАДНЕНЬ ВАГІТНОСТІ НА РОЗВИТОК ДИТИНИ	9
КУДІН ІЛЛЯ ДМИТРОВИЧ	9
ВПЛИВ ІНФЕКЦІЙНИХ УРАЖЕНЬ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНОЇ НА ПЛІД ТА НОВОРОДЖЕНОГО ..	9
ЛІННІК КАТЕРИНА СЕРГІЇВНА, ПОПОВА АННА ОЛЕКСАНДРІВНА	10
ДОПОЛОГОВЕ ВИХОВАННЯ, ЯК МОЖЛИВІСТЬ ЗНИЖЕННЯ ПОЛОГОВОГО СТРЕССУ	10
СКИБА ДІАНА ВОЛОДИМИРІВНА	11
ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ЕНДОМЕТРІОЗУ, АДЕНОМІОЗУ З ГАМАРТОЗОМ	11
СКОБЕНКО МАРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА	12
ОСОБЛИВОСТІ ЕтіОПАТОГЕНЕЗУ ГЕСТАЦІЙНОГО ДІАБЕТУ	12
СУХОМЛІНОВА ЖАННА ВІКТОРІВНА, КІР'ЯКУЛОВА МАРІЯ ВІТАЛІЇВНА	13
СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ЗАТРИМКИ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ	13
ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА.....	15
БІЛОБРОВ ДАНИЛ МАКСИМОВИЧ.....	16
ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЕПІЗОДІВ ПІДВИЩЕННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ДОНОРІВ ПЛАЗМИ КРОВІ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	16
БОНДАРЕНКО ЯРОСЛАВ ДМИТРОВИЧ.....	17
ВИКОРИСТАННЯ ЛІПОСОМ У ТЕРАПІЇ ПУХЛИННОГО ТА ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	17
БОНДАР-КЕЛЕБЕРДА ОЛЬГА СЕРГІЇВНА	18