

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет



МХМІСТ

ВИПУСК 15

Всеукраїнський
медичний
журнал
МОЛОДИХ
ВЧЕНИХ



Чернівці 2013

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

ХИСТ

2013, випуск 15

Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених
Заснований у 2000 році

Головний редактор

д. мед. н., проф. Т. М. Бойчук

Заступник головного редактора

к. мед. н., доц. О.А. Тюленєва

Відповідальні секретарі:

А.М. Барбе,

І.В. Кривецький,

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,

д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,

д. мед. н., проф. В.К. Тащук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів,

д. мед. н., проф. О.С. Федорук,

д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,

д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,

к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.

Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. **E-mail:** snt@bsmu.edu.ua

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://snt.bsmu.edu.ua/>

Чернівці, 2013

Редакційна рада:

Ю.І. Бажора (Одеса)

О.А. Андрієць (Чернівці)

Ю.Т. Ахтемійчук (Чернівці)

О.О. Мойбенко (Київ)

В.Ф. Сагач (Київ)

О.І. Іващук (Чернівці)

В.К. Тащук (Чернівці)

Науковий редактор:

к. мед. н., доц. О.А. Тюленєва

Рецензенти та коректори:

Білоус Т.М.

Ватаманеску Л.І.

Войткевич Н.І.

Гарас М.Н.

Лєньков О.М.

Пасевич С.П.

Присяжнюк В.П.

Сливка Н.О.

Унгурян А.В.

Філіпець О.О.

Чимпой К.А.

Дизайн сторінок та верстка – Барбе А.М.

Дизайн обкладинки - Кривецький І.В.

Матеріали друкуються українською, російською та англійською мовами.

Рукописи рецензуються. Редколегія залишає за собою право редагування.

Передрук можливий за письмової згоди редколегії.

*Видається згідно з постановою Вченої ради
Буковинського державного медичного університету*

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія KB №392

© «Хист», **Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених.** - 2013, вип. 15.

© «Хыст», **Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых.** - 2013, вып. 15.

© «Нyst», **The Ukrainian Student Medical Journal.** - 2013, №15.



**Матеріали
X міжнародної
медико-фармацевтичної конференції
студентів і молодих вчених**

**Материалы
X международной
медико-фармацевтической конференции
студентов и молодых учёных**

**Abstract Book
of 10th International Medical Conference
for Students and Young Scientists**

Курічова Н.Ю.

ВІДНОВЛЕНА ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТОК З МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ В ПЕРІОД ПЕРИМЕНОПАУЗИ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
Кафедра акушерства, гінекології №1
(науковий керівник - д.мед.н. Щербина М.О.)

В перименопаузальному періоді особливостями маткових кровотеч (МК) найчастіше є їх ациклічність, гіперполіменорея, гіпоменорея, виникнення на тлі супутньої гінекологічної та екстрагенітальної патології.

Мета і завдання дослідження. Покращити результати лікування пацієнток з МК на тлі гіперпластичних процесів ендометрію (ГПЕ) в періоді перименопаузи на підставі патогенетично обґрунтованого диференційованого алгоритму лікувально-діагностичних заходів.

Матеріал і методи. Відповідно до мети і завдань даного дослідження нами було обстежено 115 жінок з матковими кровотечами на тлі ГПЕ у перименопаузальному періоді. Серед обстежених у 62 пацієнток була діагностована залозиста і залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію (I група), у 25 жінок – атипова гіперплазія ендометрію (II група), у 28 пацієнток – залозисто-фіброзні та

фіброзні поліпи ендометрію (III група).

Результати дослідження. Нами застосовано комплекс сучасних методів морфологічного дослідження проліферативної активності ГПЕ з визначення вмісту генетичного матеріалу в ядрах клітин ендометрію у обстежених жінок з матковими кровотечами в перименопаузі (за реакцією Фельгена).

Висновки. Кожному з клініко-морфологічних варіантів ГПЕ відповідає визначений рівень проліферативної активності, що обумовлено кількістю клітинного генетичного матеріалу.

При АГЕ спостерігаються більш виражені зміни клонального профілю клітин, властиві дисплазії епітеліальних структур (плоїдність від 4,5 до 6,5 с), що є додатковим аргументом на користь прийняття активної хірургічної тактики у пацієнток з даною патологією.

Лавренюк Ю.В., Бочарова Н.Я.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОДЖЕННЯ ЖІНОК З РУБЦЕМ НА МАТЦІ ПІСЛЯ ПОПЕРЕДНЬОГО КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна
Кафедра акушерства, гінекології та перинатології
(науковий керівник - к.мед.н. Бирчак І.В.)

Протягом більшої частини ХХ століття лікарі вважали, що якщо жінка один раз народила за допомогою кесаревого розтину (КР), то при наступній її вагітності також необхідно проводити операцію. У нашій державі за останні роки частота кесаревих розтинів становить близько 15%, і наявна динаміка до зростання. Таким чином, розродження жінок з рубцем на матці є актуальним питанням.

Мета дослідження. Визначити особливості підготовки до розродження вагітних з рубцем на матці та виявити можливі ускладнення у матері та плоду.

Матеріал і методи. Проведено клініко-статистичний аналіз 40 обмінних карт та історій пологів із яких I група – 20 жінок, розродженні шляхом повторного КР в нижньому сегменті, II група – 20 жінок, розродженні шляхом вагінальних пологів.

Результати дослідження. Отримані дані показали, що при підготовці жінок до розродження за даними УЗД товщина рубця на матці у першій групі була наступною, більше 4мм – 20%, 3,6–4,0 – 50%, 3,0–3,5 – 25% випадків та у 15% жінок менше 3мм. У другій групі більше 4мм – у 15%, 3,6–4,0 – 50%, 3,0–3,5 – 20% і менше 3мм у 15% жінок. Серед жінок I групи під час КР висічення

старого рубця було необхідним у 20% жінок, ще у 20% спостерігався виражений злуковий процес, гіпотонічна кровотеча у 5%, варикозне розширення вен малого тазу також у 5% випадків. Об'ємна кровотврата (>500мл) у 15% жінок. Ускладнення під час пологів та в післяпологовому періоді відмічено у 40% випадків II групи жінок, серед них слабкість пологової діяльності 10%, розриви піхви та промежини I ст. у 10%, передчасний розрив плодових оболонок у 15% та обвиття пуповини навколо шиї плоду – у 5%. З оцінкою за шкалою Апгар на 1 хв життя у I групі менше 3 балів народилось 5% дітей, 7 балів – 20%, 8 балів – 60%, 9 балів – 15% дітей, натомість у II групі – 8 балів – 50%, 9 балів – 45%, 10 балів у 5% новонароджених.

Висновки. Таким чином, отримані результати свідчать, що немає чіткої межі за товщиною, при якій буде спостерігатись неспроможність рубця або його розрив в пологах і навіть при товщині менше 3 мм ймовірність природних пологів є, хоча зменшення товщини рубця впливає на рішення лікаря і вагітної та підвищує ймовірність операції. Також необхідно зазначити значно нижчий відсоток ускладнень у II групи відносно прооперованих жінок.

Кирстюк Ю.В., Ількун І.Я., Перебиківська А.М. РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ВАГІТНИХ, ЩО НАРОДИЛИ ДІТЕЙ З МАЛОЮ МАСОЮ ПРИ НАРОДЖЕННІ....	24
Кірган А.В., Лебідь Н.П. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РИНИТУ ВАГІТНИХ ТА ГОРМОНАЛЬНИХ ЗМІН В ОРГАНІЗМІ ВАГІТНОЇ.....	25
Ковалєв Е.В., Трубкина Т.Ю. ПРОБЛЕМА ДІАГНОСТИКИ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТТЯ ПЛОДА	25
Кожарко І.О., Рак Л.М. ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІУ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ	26
Коломійчук Н.М., Ткачук П.В., Бендера Т.І. АНАЛІЗ ЧИННИКІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ БАКТЕРІАЛЬНОГО ВАГІНОЗУ	
Курічова Н.Ю. ВІДНОВЛЕНА ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТОК З МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ В ПЕРІОД ПЕРИМЕНОПАУЗИ.....	27
Лавренюк Ю.В., Бочарова Н.Я. ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОДЖЕННЯ ЖІНОК З РУБЦЕМ НА МАТЦІ ПІСЛЯ ПОПЕРЕДНЬОГО КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ	27
Лашук Ю.М., Майборода М.В., Булик Т.С. СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ОЖИРІННЯ У ВАГІТНИХ.....	28
Левковець І.В., Бакун О.В., Гринчук Г.В. ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ДЕЯКИХ ЦИТОКІНІВ У КРОВІ ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМ.....	28
Lupashku A.S. ANTENATAL USE OF MAGNESIUM SULFATE FOR NEUROPROTECTION OF THE FETUS IN WOMEN AT HIGH RISK OF PRETERM BIRTH	29
Майборода М.В., Лашук Ю.М., Булик Т.С. ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ПРОГЕСТЕРОНУ ТА ПЛАЦЕНТАРНОГО ЛАКТОГЕНУ У ВАГІТНИХ З ОЖИРІННЯМ В РАННІ ТЕРМІНИ ВАГІТНОСТІ.....	29
Мартинюк К.А., Бружа Л.О. АНАЛІЗ СТАНУ НОВОНАРОДЖЕНИХ, РОЗРОДЖЕНИХ ЗА ДОПОМОГОЮ ВАКУУМ-ЕКСТРАКЦІЇ В ІІ-МУ ПЕРІОДІ ПОЛОГІВ.....	30
Михайлюк Є.В. ОСОБЛИВОСТІ СОМАТИЧНОГО ТА АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНОГО АНАМНЕЗУ ЖІНОК З ЕНДОМЕТРІОЗОМ.	30
Мойсик О.М. ЛІКУВАННЯ ПІЕЛОНЕФРИТУ У ВАГІТНИХ	31
Москалюк Л.В. АНАЛІЗ АНТЕНАТАЛЬНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ЩОДО ВИНИКНЕННЯ ДИСТРЕСУ ПЛОДА В ПОЛОГАХ	31
Небоженко Х.М. ПРОФІЛАКТИКА І КОРЕКЦІЯ МЕНОПАУЗАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ	32
Олейник Н.С., Руденко Д.Ю., Яремчук О.Н. РОЛЬ ДОПЛЕРОМЕТРИИ СОСУДОВ ПРИ МИОМЕ МАТКИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕННЯМ ЕМБОЛІЗАЦІЇ МАТОЧНИХ АРТЕРІЙ	32
Остапчук К.В., Гошовська А.В. АНАЛІЗ СОМАТИЧНОГО, АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНОГО АНАМНЕЗУ ТА РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ МЕДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ У ЖІНОК З НЕВИНОШУВАННЯМ ВАГІТНОСТІ ПРИ ГІПЕРАНДРОГЕНІЇ.....	33
Петричук М.О., Булик Т.С. ПЛАЦЕНТАРНА ДИСФУНКЦІЯ НА ТЛІ ОЖИРІННЯ	33
Попеску А.М., Волошинович Н.С. ІНТРАНАТАЛЬНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ДИСТРЕСУ ПЛОДА В ПОЛОГАХ.....	34