

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ



м. Харків - 2014

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 14 січня 2014 р.)

Харків - 2014

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 14 січня 2014 р.)
Харків, 2014. – 428 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 26 грудня 2013 р.

лимфоцитов (CD3+), Т-хелперов (CD4+) и Т-супрессоров (CD8+), снижение числа В-лимфоцитов, IgG и IgA, усиление продукции провоспалительных цитокинов IL-1, IL-6 и TNF, повышение маркеров апоптоза sFAS. При изучении эндотелиинового статуса было выявлено: СЭФР в среднем составил $595,8 \pm 45,6$ пкг/мл, эндотелин-1 - $16,5 \pm 2,3$ нг/мл, цГАМФ - , нитриты — $0,77 \pm 0,03$ мкмоль/л, нитраты и нитриты - $27,9 \pm 3,9$ мкмоль/л. В основной группе нормализовался уровень Т-хелперов (CD4+), Т-супрессоров (CD8+), содержание IgG и IgA. Цитокиновый профиль соответствовал контрольным цифрам и достоверно отличался от показателей женщин группы сравнения ($p < 0,05$). Обращает на себя внимание значительное снижение уровней эндотелина-1 и СЭФР. Симптомы угрожающего аборта наблюдались у 7 (15,5%) беременных основной группы и 32 (71,1%) женщин группы сравнения, плацентарная дисфункция наблюдалась у 5 (11,1%) беременных основной группы и у 18 (40%) женщин группы сравнения; синдром задержки роста плода преобладал в группе сравнения (35,5%), в то время как в основной группе его частота составила 17,7%. В основной группе в удовлетворительном состоянии родилось 42 (93,3%) детей в отличие от группы сравнения, в которой чаще наблюдалась асфиксия новорожденных (28,8%) и гипотрофия плода у каждого второго ребенка.

Таким образом, предложенный комплекс мероприятий, направленный на оптимизацию ведения беременности, полученной после применения ЭКО, позволяет улучшить течение гестационного периода, снизить число перинатальных осложнений как для матери, так и для плода, путем нормализации нарушенных звеньев регуляторных механизмов эндотелиальной системы и иммунологического гомеостаза, что достигается проведением озонотерапии и иммунокоррекции еще на предимплантационном этапе.

Багиров Н.В.

ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА В ГИНЕКОЛОГИИ

**Харьковский национальный медицинский университет
кафедра акушерства и гинекологии №1**

Научный руководитель – д. мед. н., профессор Липко О.П.

Целью исследования было выявление факторов риска инфицирования онкогенными вирусами папилломы человека (ВПЧ) шейки матки у женщин репродуктивного возраста.

Инфицирование ВПЧ половых органов происходит при наличии микротравм, к примеру: механическая травматизация во время полового акта, бактериальные микроповреждения, и др. При этом надо принять к сведению, что резервуаром ВПЧ-инфекции могут служить уретра, семенная жидкость. Частота ВПЧ-инфекции зависит от сексуального поведения: она повышается при раннем начале половой жизни и распространяется у женщин с активной половой жизнью, с частой сменой половых партнеров, при незащищенных половых контактах. При этом ВПЧ-инфекция поражает нормальный эпителий мочевого тракта, превращая его в «вирусный резервуар». Аногенитальные бородавки возникают вскоре после полового акта с новым партнером. Спектр клинических проявлений генитальной ВПЧ-инфекции варьирует от субклинических проявлений до рака шейки матки. Возникновение ВПЧ-инфекции высокого онкогенного риска наблюдается у женщин с патологией вульвы и шейки матки (от 81,3% до 100%), при этом важное значение в этиологии неоплазий шейки матки подтверждается его встречаемостью в 95%-100% случаев при предраковой патологии и раке шейки матки соответственно. В Украине ВПЧ-

инфекция распространена преимущественно у женщин репродуктивного возраста (81,2%). У женщин имеющих в анамнезе инфекции передающиеся половым путем, ВПЧ встречается в 88,9% случаев. Наиболее опасными с позиции инфицирования ВПЧ высокого онкогенного риска являются хламидиоз и генитальный герпес. При инфицировании ВПЧ высокого онкогенного риска чаще выявляются изменения шейки матки в виде эндоцервикоза (72,7%) и эндоцервицита (70,9%), кольпоскопическая картина - в виде атипичной зоны трансформации (44,2%). При ВПЧ низкого онкогенного уровня наиболее распространена патология вульвы (58,2%) и паха (59,3%). На данный момент цитологическому исследованию шейки матки пришло ДНК-типирование вирусов с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР). Но факт вирусного носительства, еще не является показанием к назначению терапии. Позитивный результат ПЦР-анализа на ВПЧ и выявление онкобелка E7 в пробах с цервикального канала является прямым указанием на интеграцию вирусной ДНК в хромосомы инфицированных клеток и возникновению процесса малигнизации; Синтез онкобелка E7 регулируется половыми гормонами, открывающие новые возможности в терапии ВПЧ-ассоциированных заболеваний. Данный онкобелок не только приводит в исполнение процесс малигнизации, но также проявляет стойкость инфицированных клеток к интерферонам.

Выводы: На основании статистических данных, полученных в результате исследования, мы выявили характерную закономерность возникновения и развития ВПЧ у женщин репродуктивно возраста, с активной половой жизнью с частой сменой партнеров.

Бородай И.С., Плугина А.А.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Харьковский национальный медицинский университет,

кафедра акушерства и гинекологии №1

Научный руководитель – д. мед. н., проф. Щербина Н.А.

Из всех критических состояний, возникающих в повседневной акушерской практике, наиболее грозными и опасными остаются акушерские кровотечения, являющиеся одной из ведущих причин материнской смертности, что подтверждает необходимость научного поиска и практического применения инновационных подходов к данной проблеме.

В исследование было включено 96 пациенток с маточными кровотечениями во время родов и в ранний послеродовый период. У всех обследованных женщин исключена патология системы гемостаза.

В случае родоразрешения через естественные родовые пути гипотоническое кровотечение во II группе (контрольной) наблюдалось в 8 (32,0 %) случаях, а в I группе - 9 (21,9 %). Ранний послеродовый период осложнился гипотоническим маточным кровотечением у 15 ($50 \pm 9,13$ %) женщин I группы, которым к терапии была добавлена транексамовая кислота, и у 17 ($56,67 \pm 9,05$ %) – II группы. Оперативное родоразрешение проведено у 5 ($16,67 \pm 6,81$ %) беременных II группы и у 4 ($13,33 \pm 6,21$ %) – I группы. С целью прекращения кровотечения 1 ($3,33 \pm 3,28$ %) пациентке I группы и у 3 ($10 \pm 5,48$ %) - II группы была осуществлена перевязка магистральных сосудов. Средняя кровопотеря в родах у женщин I группы составила 600 мл, в контрольной группе была достоверно выше - 950 мл ($p < 0,05$).

Случаев материнской смертности не было.

Проведенное нами исследование свидетельствует о высокой клинической эффективности применения транексамовой кислоты для лечения акушерских кровотечений: достоверно снижается объем кровопотери, позволяет снизить частоту

ПРОФИЛАКТИКА ЕВЕНТРАЦІЙ ПІСЛЯ ПОВТОРНИХ ОПЕРАЦІЙ НА ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ	127
Шилова О.В., Черняков П.А., Урсул О.Г.....	128
КОНУСНО-ЛУЧЕВАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОДОНТОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ	128
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	129
Абдуллаева И.А., Валильшиков Н.В.	129
ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ	129
Авраменко Я.В.	129
ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОК С ВПЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ	129
Алиева П.А.....	130
СПОСОБ ПОДГОТОВКИ ЭНДОМЕТРИЯ К ИМПЛАНТАЦИИ У ЖЕНЩИН С ЭНДОКРИННОЙ ФОРМОЙ БЕСПЛОДИЯ	130
Антонян М.И., Пилюян А.Ж.	131
К ВОПРОСУ О ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЭКО	131
Багиров Н.В.	132
ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА В ГИНЕКОЛОГИИ	132
Бородай И.С., Плугина А.А.	133
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ	133
Гладкова Т.А.	134
ВЛИЯНИЕ ГОРМОНОВ НА РАЗВИТИЕ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ С РУБЦОМ НА МАТКЕ	134
Градиль О.Г., Темникова А.В.	135
ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	135
Дынный А.А., Заец О.А.	136
ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОГО АНАМНЕЗА У БОЛЬНЫХ С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА	136
Ивашенко А.И.	137
НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ТАКТИКЕ ПОДГОТОВКИ ШЕЙКИ МАТКИ К РОДАМ	137
Кисель Е.И.	137
МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЖЕНЩИН С МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В ПЕРИОД ПЕРИМЕНОПАУЗЫ	137
Ковель А.Ф.....	138
ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ БОЛЬНЫХ С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ	138
Коломацкая Д.В.	139
БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ МИОМЭКТОМИИ	139
Коновал А.О.	140
КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ПОРУШЕННЯ ІМУНІТЕТУ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ	140
Кузьмина О.А., Иванова Т.А.	140
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ УГРОЗЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ	140
Кутовая М. В.	141
РОЛЬ L-АРГИНИНА В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ	141
Молнар О.В.....	142
ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМПЛЕКСА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ	142
Литвинова А.В.	143
СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ	143
Маракушина Є.А., Мальцев Г.В., Вигівська Л.А., Рогачова Н.Ш., Демиденко О.Д.	143
ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОДИНАМІКИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ВАГІТНИХ З ГЕСТАЦІЙНИМ ПІСЛОНЕФРИТОМ	143