

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.

Литвинова А.В.
СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С
СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ
Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра акушерства и гинекологии №1
Научный руководитель – д. мед. н., проф. Кузьмина И.Ю.

Цель исследования: изучить особенности состояния репродуктивной функции пациенток с синдромом поликистозных яичников (СПКЯ) и различными типами ожирения.

Материал и методы: Проведен анализ 82 истории болезни женщин с ожирением (индекс массы тела >30 кг/м²). В зависимости от типа распределения подкожного жира женщин распределили на две группы: 1-я – с глутеоморальным (38) и 2-я – с абдоминальным (44) типом ожирения. Изучались особенности гинекологического и репродуктивного анамнеза.

Результаты: Проведенное исследование не выявило различий в репродуктивном анамнезе у женщин с СПКЯ и разными типами ожирения. У женщин обеих групп наблюдалось первичное бесплодие в 80- 88%. В то же время, имелись достоверные различия в гинекологическом анамнезе по характеру менструальной функции и частоте эндокринозависимой патологии. При глутеоморальном ожирении чаще регистрировались олигоменорея или дисфункциональные маточные кровотечения, чаще по типу менометроррагии. У пациентов выявлялись миома матки (6 %), мастопатия (14 %) и гиперплазия эндометрия (22 %). При абдоминальном типе отложения жира чаще наблюдалась аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения по типу атрезии фолликула и персистенции желтого тела.

Выводы: обнаруженные различия в анамнезе между пациентами с СПКЯ и разными формами ожирения свидетельствуют о наличии особенностей течения синдрома у данных пациенток, что требует дальнейшего изучения с целью индивидуальных подходов к их лечению и профилактике заболеваний.

Маракушина Є.А., Мальцев Г.В., Вигівська Л.А., Рогачова Н.Ш., Демиденко О.Д.
ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОДИНАМІКИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ
У ВАГІТНИХ З ГЕСТАЦІЙНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ
Харківський національний медичний університет,
кафедра акушерства,гінекології та дитячої гінекології,
Науковий керівник – д.мед.н. Тучкіна І.О.

Однією з актуальних проблем сучасного акушерства є гестаційний пієлонефрит у вагітних, який складає 10% від загальної кількості пологів. З 2000 по 2010 р.р. частота пієлонефриту, за даними МОЗ України, у вагітних зросла в 3,6 рази. У жінок пієлонефрит в 75% випадків розвивається до 40 років, частіше під час вагітності. Це обмежує їх репродуктивну функцію, веде до народження дітей, схильних до захворювань нирок. Гестаційний пієлонефрит має негативний вплив на перебіг вагітності і стан плода. У свою чергу вагітність провокує часте загострення пієлонефриту і почастішання нападів ниркової коліки. Більшість дітей народжується з ознаками внутрішньоутробної інфекції та вираженим синдромом дезадаптації.

Мета роботи. Виявити особливості гемодинамічних порушень матково-плацентарно-плодового кровотоку у вагітних з гестаційним пієлонефритом.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося на базі Харківського міського пологового будинку №1. Всього обстежено 160 вагітних у терміни гестації 30-37

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