

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ**  
**міжвузівської конференції молодих вчених**  
**та студентів**  
**МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ**

(Харків - 20 січня 2015 р.)

Харків - 2015

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 20 січня 2015 р.)  
Харків, 2015. – 574 с.*

***За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО***

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

Затверджено вченою радою ХНМУ  
Протокол № 11 від 25 грудня 2014 р.

110/70 мм. рт. ст. Живіт м'який, безболісний. Печінка та селезінка не збільшені. Симптом Пастернацького негативний з обох сторін. Стул в нормі. Діурез достатній.

Гінекологічний статус: зовнішні статеві органи розвинені правильно, оволосіння лобка за жіночим типом. Виділення рясні, кров'янисті. Нупен-цілий, пролабує. Per rect.: матка в retroflexio versio, дещо збільшена, безболісна. При огляді з піхви виділяється кров зі згустками. Праві придатки не визначаються, ліві чутливі.

Данні лабораторних та інструментальних досліджень: в клінічному аналізі крові визначається зниження гемоглобіну до 88 г/л, зниження еритроцитів до  $2,9 \cdot 10^{12}/л$ , зниження гематокриту до 0,30. Біохімічний аналіз крові і коагулограма в нормі. УЗД органів малого тазу: матка в retroflexio,  $62 \times 47 \times 56$  мм, контури чіткі, міометрій однорідний, М-СХО 16 мм, неоднорідної структури, шийка матки- $24 \times 20$  мм, маткові труби не візуалізуються. Висновок: Метроррагія. Консультована лікарем-неврологом, діагноз: Вегето-судинна дистонія пубертатного періоду.

План лікування: Регулон по 1 табл. 4 рази на добу (в подальшому за схемою), окситоцин 1,0+0,9 % натрій хлорід 200,0+5%, внутрішньовенно крапельно, траніксам по 1 табл. 3 рази на добу, сорбіфер по 1 табл 2 рази на добу, аскорутін по 1 табл. 3 рази на добу. 21.11.14 р. хвора виписана з гінекологічного відділення в поліпшенням під нагляд лікаря-гінеколога за місцем проживання.

Висновок: таким чином, комплексна, індивідуально підібрана терапія, дозволяє зупинити пубертатну маткову кровотечу та зменшити ризик рецидиву.

**Явдак А.А., Альмарадат М.С.**

## **СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

**Кафедра акушерства и гинекологии №1**

**Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина**

**Научный руководитель: профессор Щербина И.Н.**

Одной из самых частых причин спонтанных преждевременных родов является истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН). Высокая частота клинической манифестации несостоятельности шейки матки в сроки, превышающие оптимальные для хирургической коррекции и осложнения типичные для любого хирургического вмешательства, диктуют необходимость поиска эффективных консервативных методов профилактики преждевременных родов данной патологии. В настоящее время все больше внимания в современной медицине привлекает применение препаратов гиалуроновой кислоты, на основе которой созданы дермальные филлеры эффективного восстанавливающего утраченный объем, благодаря своей гидрофильности.

Целью исследования явилось повышение эффективности лечения больных с ИЦН.

Нами проведено исследование течения беременности, родов, состояния плода и новорожденного у 10 женщин при одноплодной беременности с ИЦН.

Пациентки были разделены на 2 клинические группы: I группа (основная) – 5 женщин, которые получали предгравидарную коррекцию ИЦН путем использования филлеров на основе гиалуроновой кислоты, II группа (сравнения) – 5 беременных женщин, которым произведена хирургическая коррекция ИЦН (пациентам был наложен циркулярный шов по методу Cshirodkar) в сроках до 22 недель беременности. Средний возраст пациенток составил  $28 \pm 3,1$  лет. Всем пациентам было произведено общеклиническое обследование: оценка акушерско-гинекологического анамнеза, экстрагенитальной патологии с учетом данных обменной карты беременных, микроскопия мазка из влагалища, ультразвуковое исследование.

Процедура введения филлера производилась в амбулаторных условиях, под местной анестезией (без седации) с применением анестезирующего геля местного действия. Препарат вводили интрацервикально в ткань шейки матки в количестве 0,1-0,3 мл за один «шаг» под углом 90° к шейки матки. Через 3-6 месяцев после манипуляции у пациентки наступала желанная беременность.

В результате проведенных исследований течение беременности осложнилось клинически выраженной угрозой прерывания беременности, в связи с чем госпитализирована была одна пациентка из I клинической группы и 3 пациентки из II клинической группы ( $p < 0,05$ ). У всех беременных основной группы произошли срочные роды, в группе сравнения у 3 пациенток наблюдались преждевременные роды. В родах разрывы шейки матки наблюдались у одной пациентки основной группы и у 3 - в группе сравнения. Длительность родов в I и II клинических группах практически не отличалась и составила  $10,8 \pm 2,9$  часа и  $10,5 \pm 2,7$  часа, соответственно. В обеих группах нарушений внутриутробного состояния плодов и новорожденных мы не наблюдали.

Таким образом, разработанный нами метод предгравидарной коррекции ИЦН эффективен, прост и доступен в применении, что позволяет широко его использовать для профилактики преждевременных родов.

Калашник Ю.М., Бардинов Д.В., Кирилович Е.И. ....	151
Китченко С.С., Зайцева О.В., Любомудрова Е.А., Котелевская В.И., Бережной Б.Ю. ....	152
Кулакова Е.А., Татьяна Л.С. ....	154
Лапшин Д.В., Гони С.А.Т. ....	155
Майорова М.В., Олейник А.А., Истомин Д.А. ....	156
Малик А. С., Тетерник О. А., Суховой В. В., Биленко И. А., Курбанов А. К. ....	157
Михайлусов Р.Н., Гужва Н.Ю., Юзюк М.В. ....	158
Мясоедов К.В. ....	159
Носова Я.В., Бардинов Д.В., Кирилович Е.И. ....	160
Омельченко-Селюкова А.В. ....	161
Орлова Т. В., Четвериков С. А. ....	161
Пажин С.А., Прокопенко К.А., Шадрина В.С. ....	162
Прийменко Д.С., Чопозидис Христос ....	163
Робак В.І., Курбатов В.О. ....	164
Кожемяка К.О, Гричаная Е.Н. ....	165
Трофимова А.В., Еремченко А.В., Шевченко Я.А. ....	166
Трофимова А.В., Тышко А.С., Сапай А.В., Шульга А.А., Петренко Т.А. ....	167
Ходак А.С. ....	168
Черняев Н.С. ....	169
<b>АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ</b> .....	<b>170</b>
Adeyemi A.A, Romanenko A.A., Hussein N.Y. ....	170
Аралова В.О. ....	171
Беленькая Е.С. ....	171
Бородай И.С., Болховецкая И.В., Градиль О.Г. ....	172
Бородай И. С., Кебашвили С. В. ....	172
Бородай И.С., Тихонович Ю.И. ....	173
Боярский А.А. ....	174
Ганчева Е. В. ....	174
Гахраманова Н.Ф. Бойко Н.И. ....	175
Данькина В.В. ....	176
Диннік О.О., Прокопенко А.М. ....	177
Дудниченко Н.А., Дякова І.В., Ткаченко А.С., Фесенко Е.А. ....	178
Кириенко М.А., Антонян М.И. ....	179
Ковель А.Ф. ....	180
Коновал А.О. ....	181
Кулик А.Ю., Кошман С.К. ....	182
Литвинова А.В. ....	183
Луцкий А.С. ....	184
Маракушина Е.А., Выговская Л.А., Мальцев Г.В., Покрышко С.В. ....	185
Нагута Л.А., Драганчук Ю.В. ....	185
Небесная А. А. ....	186
Никулочкина А.И. ....	187
Олифер А.С. ....	188
Паламарчук В.В., Вигівська Л.А., Благовещенський Є.В., Рогачова Н.Ш. ....	189
Парашук В.Ю., Любомудрова Е.С., Красковская Т.Ю., Зайцева О.В. ....	190
Парашук В.Ю., Любомудрова Е.С., Сердюк В.В. ....	191
Прудивус А.А., Чумак А.М., Буравель Б.О. ....	192
Резник М.А., Ракитянский И.Ю., Рубинская А.Н., Пироженко Ю.С., Колисник А.И. ....	193
Сайтарли Д.П., Демиденко О.Д., Рубінська Т.В., Меренкова І.М. ....	194
Сендецкий С.С. ....	194
Скорбач О.І., Левашова А.І. ....	195
Таравнех Д.Ш. ....	196

Теряник А.В., Дусматова А.К., Саєнко В.П. ....	197
Ткачѳва А.И. ....	198
Тумка А.В. ....	198
Тысячка Г.М., Семенченко Л.А., Мирончук Е.И., Соляник В.Ю. ....	199
Федькович Л.А., Эпштейн М.М., Пилюян А.Ж., Шейко А.І. ....	200
Чернушова Л.А., Козирь О.В., Камардіна К.О., Пшикун Ю.М. ....	201
Явдак А.А., Альмарадат М.С. ....	202
<b>ПЕДІАТРІЯ ТА МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА</b>	<b>204</b>
Tsymbol V.M. ....	204
Амаш А.Г. ....	204
Барчан Г.С. ....	205
Васильченко Ю.В. ....	205
Головачова В.О., Одинець П.І., Черних Г.В. ....	206
Должко Н.В., Грищенко С.А., Соляник А.О. ....	207
Дриль І.С., Тихова О.І. ....	208
Дриль І.С. Петренко Є.К., Забашта І.В. ....	208
Дубинин С., Молчанюк Д., Дмитренко А. ....	209
Задорожная Г.Ю., Бударних Т.А., Келеберда І.С., Лупальцова О.С. ....	210
Кириенко И.С, Сахошко С.И., Вержанская О.Н. ....	211
Конарева В.И., Вовк Т.В., Чистяк Ю.М. ....	211
Красницкая В.А., Стрелкова М.И. ....	212
Кулакова Е.А. ....	213
Лозко Л.В. ....	214
Лоскутов А. В., Зайцева О.В., Ильенко Н.А. ....	215
Макєєва Є.А. ....	216
Мірошниченко Я.М., Череднікова Т.Ю., Андрущенко В.В. ....	217
Ольховський Є.С. ....	218
Панасюк М.С. Фадеев П.В. ....	219
Плехова О.А., Калюжка В.Ю. ....	220
Потихенская К., Болдырева Е.С. ....	221
Потіхенська Х. ....	221
Прященко М.О., Труш А.М. ....	222
Пушкарь М.Б. ....	223
Семенюк М.О. ....	224
Тихонова О.О., Жаркова Т.С*., Яворович М.В. ....	225
Хоменко М.А. ....	226
Цымбал Е.Ю. ....	227
Червань И.В., Фельдман Д.А., Яновская А.А. ....	228
Черненко Л.Н., Авдейчик Е.В. ....	229
Черненко Л.М., Майорова М.В. ....	229
Яворович М.В. ....	230
Яновская Е.А., Белокур А.С., Заяц О.В., Проценко М.Р. ....	231
<b>ПАТОЛОГІЯ ТА СУДОВА МЕДИЦИНА</b>	<b>232</b>
Sokol M. ....	232
Баранова М. С. ....	233
Ковальцова М. В., Сіренко В. А., Бережний Б. Ю. ....	233
Гасан А. А. ....	234
Губин Н.В., Шматко Е.В. ....	235
Дакалов Д.С., Калюжка В.Ю., Маркевич Н.В., Шутова І.В. ....	236
Демидчук К.В. ....	236
Дмитренко П.С., Дмитренко А.С. ....	237
Дудник О. С. ....	238