

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.

Next, grade the strength and quality of pelvic floor contraction, asking the patient to tighten the levators around the examining finger. Assess the external genitalia, noting estrogen status, diameter of the introitus, and length of perineal body. Perform a careful bimanual examination and note uterine size, mobility, and adnexa. Lastly, perform a rectal examination, assessing the external sphincter tone and checking for the presence of rectocele or enterocele.

Аралова В.О.

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Харьковский национальный медицинский университет

Научный руководитель: профессор Щербина Н.А.

Материалы и методы. Нами было обследовано 40 женщин в возрасте 20-25 лет. I (контрольную) группу составили 20 (50%) небеременных женщин. Во II-у группу включено 20 (50%) с физиологическим течением беременности в сроке 39-40 недель.

Допплерометрическое исследование кровотока в маточных артериях проводили датчиком с частотой 3,5 МГц на ультразвуковом приборе Medison 8000 SE в положении женщины лежа на спине по методике, разработанной [А.Н. Стрижаковым и др., 1990 г.]. В работе определялись: систолодиастолическое отношение (СДО), пульсационный индекс (ПИ), индекс резистентности (ИР). Статистическая обработка проводилась с помощью программы Microsoft Excel 2000.

Результаты исследования и их обсуждение. В результате проведенного обследования было установлено, что при физиологическом течении беременности показатель СДО в 2 раза ниже, чем у небеременных женщин, что составило $1,72 \pm 0,23$ и $3,45 \pm 0,31$ соответственно. ПИ во II-й группе ($0,71 \pm 0,28$) в 3 раза ниже, чем в контрольной ($2,12 \pm 0,34$) ($p < 0,05$). ИР у пациенток с физиологическим течением беременности был в 2 раза ниже, чем у небеременных женщин, $0,42 \pm 0,08$ и $0,81 \pm 0,09$ ($p < 0,05$).

На основании полученных данных можно сделать вывод, что при беременности происходит достоверное снижение периферического сосудистого сопротивления в маточных артериях для увеличения притока крови к плацентарной площадке, что способствует нормальному росту и развитию плода.

Беленькая Е.С.

АНОМАЛИИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ

Кафедра акушерства и гинекологии №1

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Научный руководитель: профессор Щербина Н.А., к. мед. н. Щедров А.А.

Аномалии родовой деятельности (АРД) это одна из самых актуальных акушерских проблем на современном этапе. Благоприятный исход родов зависит от характера, качества и эффективности родовой деятельности.

Целью работы явилось изучение гуморальных факторов и эндотелийзависимой вазодилатации (ЭЗВД) для определения функционального состояния эндотелия у женщин с аномалиями родовой деятельности.

Материалы и методы: обследовано 100 беременных в сроках гестации 38-40 недель, которые были разделены на 3 группы. 1 – составили 50 рожениц с первичной слабостью родовой деятельности (ПСРД), 2 – 20 рожениц с развившейся вторичной

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., Шадрин 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
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	170
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