



Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського
Міністерства охорони здоров'я України



НТС

Наукове товариство студентів ТНМУ
Рада молодих вчених ТНМУ

XXIV

**МІЖНАРОДНИЙ
МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСУ

2020
Тернопіль
Україна

13-15
КВІТНЯ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

XXIV МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 24th INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



УКРМЕДКНИГА
ТЕРНОПІЛЬ 2020

Відповідальний редактор:

В. о. ректора Тернопільського державного медичного університету
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України
д-р мед. наук, проф. А. Г. Шульгай

Заступник відповідального редактора:

проф. І. М. Кліщ

Редакційна колегія:

*Канд. мед. наук, доц. Л. П. Мазур
Асист. А. І. Дуб*

Студенти:

*Рябоконт М., Косман О., Каліш М., Болюх О., Левчук П., Бандрівська Ю.,
Швець Т., Дзюба К., Кубик Ю., Мороз А., Ковальчук Ю., Татарин Я., Струк М.,
Ванкевич С., Паньків І., Побігушка О., Петренко В., Агеєва М., Петрунько Т.,
Грунтенко Я., Жулінський Н., Попович Т., Надкевич А., Юріїв В., Волченко С.,
Чолач О., Шкробецька Ю., Буратинський В., Волченко С., Лиса А., Мазур Л.,
Дроботій Л., Лук'яненко М., Семерез М., Фецишин Л., Смалю Ю.*

Франчук Уляна

**ОСОБЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ
ТЯЖКОСТІ ПРЕЕКЛАМПСІЇ НАТЛІ
МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ІЗ
ВИКОРИСТАННЯМ МАРКЕРІВ ДІАГНОСТИКИ**

Кафедра акушерства та гінекології № 1

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. С. В. Хміль
Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Основними завданнями сучасного акушерства є зниження материнської та перинатальної захворюваності. Одним із складних ускладнень вагітностей є преєклампсія, яка займає третє місце в структурі материнської смертності і являється основною причиною захворювань новонароджених. Преєклампсія – специфічне для вагітності порушення судинного ендотелію, яке характеризується ураженням багатьох органів.

Мета: оптимізувати маркери діагностики для визначення ступеня тяжкості преєклампсії.

Матеріали і методи дослідження: загально-клінічні методи обстеження вагітних жінок, біохімічні, гематологічні, статистичні методи дослідження.

Результати дослідження. Нами обстежено 30 вагітних жінок в третьому триместрі вагітності (28-38 тижнів вагітності), котрі в залежності від наявності та відсутності у них преєклампсії, ступеня тяжкості та метаболічного синдрому. При преєклампсії легкого ступеня на тлі метаболічного синдрому рівень сечової кислоти перевищував контроль приблизно в 1,2 раза, а при преєклампсії середнього ступеня на тлі метаболічного синдрому цей показник перевищував контрольну групу в півтора раза. Таким чином, при наростанні ступеня тяжкості преєклампсії на тлі метаболічного синдрому відбувається підвищення рівня сечової кислоти в крові, що може свідчити прогностичним критерієм виникнення преєклампсії. При визначенні сироваткового заліза ми також виявили досить суттєві зміни. При преєклампсії легкого ступеня рівень сироваткового заліза достовірно підвищувався, порівнюючи з контрольною групою, і ще більше наростав при преєклампсії середнього ступеня. Аналізуючи отримані дані, можна говорити про порушення обміну сироваткового заліза при преєклампсії.

Висновок: Оцінюючи дані дослідження встановлено вагоме значення визначення рівня сечової кислоти та сироваткового заліза, як маркерів оцінки ступеня преєклампсії на тлі метаболічного синдрому.

Шелест Наталія

**ПАТОГЕНЕТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ РЕЛАКСИНУ В
ПРЕІНДУКЦІЇ ПОЛОГІВ**

Кафедра акушерства та гінекології № 1

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. М. О. Щербина
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

Протягом останнього десятиріччя кілька наукових досліджень були спрямовані на вивчення релаксину в материнській сироватці крові. Релаксин H2 (RLN2) є системним гормоном (sRLN), який виробляється жовтим тілом, тоді як децидуальний RLN (dRLN) діє тільки локально. Хоча релаксин виробляється множинними структурами, включаючи жовте тіло, плаценту, децидуальну тканину, передсердя серця, мозок, молочну залозу і сосок, має лютеїнове походження. У вагітних жінок жовте тіло продовжує виробляти релаксин протягом всього терміну вагітності, залишаючись життєздатним, інтактним і ендокринологічно функціональним протягом всього терміну.

Мета. Виявити ефективність впливу релаксину на ступінь зрілості шийки матки (ШМ) за шкалою Бішопа у жінок з нормальною його кількістю та зниженою.

Матеріали та методи. Було обстежено 120 вагітних у терміні гестації 38-41 тиждень, які в залежності від ступеню зрілості ШМ будуть поділені на три групи. I групу увійшли 40 вагітних зі зрілою ШМ (контрольна група), II групу – 40 вагітних з недостатньо зрілою ШМ (група порівняння). III групу – 40 вагітних з незрілою ШМ (основна група).

Всім вагітним було проведено повне клініко-лабораторне обстеження, регламентоване Наказом МОЗ України №417 від 15.07.2011 р. Крім того, усім вагітним було проведено визначення гормона релаксина імуноферментним методом з використанням набору «Suatam Chemical Co» (США).

Результати. Проведене дослідження показало, що у вагітних зі зрілою ШМ вміст релаксина склав $275,8,6 \pm 31,2$ пг/мл, у пацієток II групи – $225,7 \pm 25,4$ пг/мл, у пацієток III групи – $179,3 \pm 31,5$ пг/мл.

Проведене обстеження показало, що у вагітних з незрілою ШМ вміст релаксину достовірно нижче, ніж у пацієток зі зрілою ШМ ($p < 0,05$). У II групі є тенденція до зниження цього гормону.

Висновок. Таким чином, результати проведеного дослідження диктують необхідність і надалі досліджувати патогенетичну роль у механізмах підготовки організму вагітної до пологів.

Ярема Софія

**ПРОБЛЕМА НЕДОСТАТНЬОЇ ОСВІДЧЕНОСТІ
ЛЮДЕЙ В ПИТАННЯХ РЕПРОДУКТИВНОГО
ЗДОРОВ'Я ТА КОНТРАЦЕПЦІЇ**

Науковий керівник: О. Б. Есбер

Кременецький медичний коледж імені Арсена Річинського
м. Кременець, Україна

Сьогодні дає нам безліч можливостей стосовно підтримання нашого здоров'я на належному

<i>Тимків Уляна</i> ЛАПАРОСКОПІЯ, ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ	88
<i>Франчук Уляна</i> ОСОБЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ПРЕЕКЛАМПСІЇ НАТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ МАРКЕРІВ ДІАГНОСТИКИ	89
<i>Шелест Наталія</i> ПАТОГЕНЕТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ РЕЛАКСИНУ В ПРЕІНДУКЦІЇ ПОЛОГІВ	89
<i>Ярема Софія</i> ПРОБЛЕМА НЕДОСТАТНЬОЇ ОСВІДЧЕНОСТІ ЛЮДЕЙ В ПИТАННЯХ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ТА КОНТРАЦЕПЦІЇ	89
<i>Emma-Iwuagwu Adaihuoma Erica</i> ENDOMETRIOSIS AND DETRIMENTAL LONG DELAYS	90
<i>Kikosh Kseniia, Yakushev Yehor, Shelest Nataliia</i> THE ROLE OF PREGRAVIDARY PREPARATION IN MOTHER'S AND CHILD'S HEALTHCARE	90
<i>Okoye Gloria C., Aneke Stephanie Ezinne, Agyekum Ernest Beneffo</i> HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV) VACCINATION AMONG YOUNG ADULTS	91
<i>Orel Nadiia</i> THE DEPENDENCE OF PRIMARY DYSMENORRHEA SPREAD OF ALCOHOL AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE	91
<i>Ostrowska Anna</i> THE ROLE OF BIOCHEMICAL SCREENING IN THE PREDICTION OF PREGNANCY	92
<i>Rachel Amoah Osei, Jenefa Ifeoma Grace Okoye</i> A QUESTIONNAIRE STUDY ON PREVALENCE OF PREMENSTRUAL SYNDROME AND PREMENSTRUAL DYSPHORIC DISORDER AMONG INTERNATIONAL STUDENTS IN TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY.	92
•Хірургія•Малоінвазивна хірургія •Дитяча хірургія	
<i>Вайдич Вікторія</i> ВИБІР ХІРУРГІЧНОЇ ТАКТИКИ ОПЕРАЦІЙНОГО ЛІКУВАННЯ У ХВОРИХ З	95
<i>Васючка Тарас</i> ІНТЕНСИВНІСТЬ БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ ПРИ ПОРІВНЯННІ НАТЯЖНИХ ТА НЕНАТЯЖНИХ МЕТОДІВ ПЛАСТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖ	95
<i>Великоцький Т., Басінських О., Булавенко В.</i> ВПЛИВ ІШЕМІЇ ТКАНИН ОЧЕРЕВИНИ НА ПРОЦЕСИ СПАЙКОУТВОРЕННЯ	95
<i>Гарбуз Анна, Нікітін Григорій</i> СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ЕНТЕРАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ГОСТРОМУ ПЕРИТОНІТІ	96
<i>Головіна Вікторія, Ситник Данило</i> ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ РАНЬОВОЇ ІНФЕКЦІЇ У ХВОРИХ З СИНДРОМОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ	96
<i>Гордієнко Поліна</i> РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ МОЖЛИВОСТЕЙ ЛАПАРАСКОПІЧНОГО МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ ПЕРФОРАТИВНИХ ВИРАЗОК ШЛУНКУ ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ	97

*Матеріали XXIV Міжнародного медичного конгресу студентів та молодих вчених
Тернопіль: Укрмедкнига, 2020, - 282с.*

Комп'ютерний набір та верстка:

*Рябоконт Марія
Косман Олександр*

*Формат видання 60x84/8
Папір офсетний № 1. Гарнітура PT Sans. Друк офсетний.
УМ. др. арк. 37,28
Обл-вид.арк. 38,0
Наклад 60*