



**Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Кафедра акушерства та гінекології № 2**

ЗБІРНИК ТЕЗ

**Всеукраїнської науково-практичної конференції
«СУЧАСНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ»**

до 220-річчя кафедри акушерства та гінекології № 2

Харківського національного медичного університету

4 квітня 2025 року



<https://doi.org/10.5281/zenodo.15423352>

Харків – 2025

УДК: 618(082)

Редакційна колегія: Лазуренко В.В., Лященко О.А., Овчаренко О.Б.,

Сафонов Р.А., Тіщенко О.М.

Збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції "Сучасні питання акушерства та гінекології" до 220-річчя кафедри акушерства та гінекології № 2 Харківського національного медичного університету (Україна, Харків, ХНМУ, 04 кві 2025). Харків: ХНМУ, 2025. 70 с. DOI: 10.5281/zenodo.15423352.

У збірнику висвітлені сучасні аспекти акушерської та гінекологічної допомоги, зокрема малоінвазивні втручання в гінекології як основа збереження фертильності, міждисциплінарні питання здоров'я жінки, дискусійні питання сучасної перинатології, інноваційні напрямки розвитку репродуктології в Україні, роль молодіжної науки в медичній галузі.

Матеріали представляють науковий і практичний інтерес для акушерів, гінекологів, сімейних лікарів, лікарів-інтернів.

Редакція не відповідає за зміст тез, які представлені авторами.

ІСТМОЦЕЛЕ. СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ <i>Сафонов Р. А., Сафонова І. М.</i> м. Харків.....	47
ОСОБЛИВОСТІ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЯ У ПІЗНЬОМУ РЕПРОДУКТИВНОМУ ПЕРІОДІ <i>Страховецька Ю. В.</i> м. Київ.....	49
ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЛОДА ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ДОПЛЕРОГРАФІЇ. <i>Сусідко О. М.</i> м. Київ.....	50
ОГЛЯД СУЧАСНИХ ТА НОВІТНІХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ Й ЛІКУВАННЯ СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ <i>Сухоруков І. Ю., Поваляев О. А., Нагута Л. О.</i> м. Харків.....	50
СУЧАСНІ АСПЕКТИ РЕТРОХОРІАЛЬНИХ ГЕМАТОМ: КЛІНІКО-ЕНДОКРИНОЛОГІЧНІ ТА ЕХОГРАФІЧНІ <i>Талько О. В., Вдовиченко С. Ю.</i> м. Київ.....	52
ВПЛИВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК-ЛІКАРІВ: АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО НАВАНТАЖЕННЯ <i>Феськова А. О., Конопля Л. А.</i> м. Харків.....	53
СТАН ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ, НАРОДЖЕНИХ ВІД МАТЕРІВ З ОЖИРІННЯМ ТА НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА <i>Фролова Т. В., Лазуренко В. В., Железняков О. Ю., Осман Н. С., Стенкова Н. Ф., Терещенкова І. І., Карпушенко Ю. В., Сіняєва І. Р., Амаш А. Г., Ащеулов О. М.</i> м. Харків.....	56
РОЗРОБКА МОДЕЛІ ПРОГНОЗУВАННЯ РЕЦИДИВУ ТА ПРОГРЕСУВАННЯ ГІПЕРПЛАЗІЇ ЕНДОМЕТРІУ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ГОРМОНАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ <i>Хасхачих Д. А., Гарагуля І. С.</i> м. Дніпро.....	59
ВПЛИВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА РОЗВИТОК СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ <i>Чабан Ю. А., Корчинська О. О.</i> м. Ужгород.....	62
РОЛЬ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ОХОРОНІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ <i>Шапкін В. Є., Заздравнов А. А.</i> м. Харків.....	63

Результати лабораторних методів дослідження та фізикального обстеження підтвердили наявність метаболічного синдрому у 28 -ми пацієток з СПКЯ.

Висновки.

- 1) СПКЯ є гетерогенним захворюванням з невизначеною етіологією.
- 2) У 28-ми пацієток був діагностований метаболічний синдром, через фактори дисліпідемії, гіперглікемії та показників ІМТ.
- 3) Однією з ключових ланок СПКЯ є фактор інсулінорезистентності.

На нашу думку, здоровий спосіб життя та щорічний моніторинг показників ліпідограми та глюкози натще значно знизить виникнення СПКЯ.

Важливими є контроль та нормалізація ваги, відмова від шкідливих звичок, своєчасне лікування запальних та інфекційних захворювань і регулярні профілактичні відвідування гінеколога.

Література:

1. Камінський ВВ, Татарчук ТФ, Дубоссарська ЮО. та ін. Національний консенсус щодо ведення пацієток із гіперандрогенією. Репродуктивна ендокринологія. 2016;4 (30):19-31.
2. International evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome 2018/Centre for Research Excellence in Polycystic Ovary Syndrome (CREPCOS), European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), American Society of Reproductive Medicine (ASRM). Monash University, 2018. 198 p.
3. Жук С І, Гордійчук ОБ. СПКЯ: Фенотипи, вісцеральне ожиріння та персоналізований підхід у призначенні КОК. Репродуктивна ендокринологія. 2018;2:34-41.
4. Al Khalifah RA, Florez ID, Dennis B, Thabane L, Bassilious E. Metformin or Oral Contraceptives for Adolescents With Polycystic Ovarian Syndrome: A Meta-analysis. Pediatrics. 2016 May;137(5):e20154089. doi: 10.1542/peds.2015-4089.
5. Standards of Medical Care in Diabetes-2017: Summary of Revisions. Diabetes Care. 2017 Jan;40(Suppl 1):S4-S5. doi: 10.2337/dc17-S003.
6. Balen AH, Morley LC, Misso M, Franks S, Legro RS, Wijeyaratne CN, et al. The management of anovulatory infertility in women with polycystic ovary syndrome: an analysis of the evidence to support the development of global WHO guidance. Hum Reprod Update. 2016 Nov;22(6):687-708. doi: 10.1093/humupd/dmw025.
7. Baskind NE, Balen AH. Hypothalamic-pituitary, ovarian and adrenal contributions to polycystic ovary syndrome. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2016 Nov;37:80-97. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2016.03.005.
8. Урбанович АМ. Синдром полікістозних яєчників у щоденній практиці. Міжнародний ендокринологічний журнал. 2018; 4(1): 40-5.
9. Empendium. Посібник внутрішніх хвороб. Доступно: <https://empendium.com/ua/textbook>

РОЛЬ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ОХОРОНІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Шапкін В. Є., Заздравнов А. А.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Питання планування сім'ї та репродуктивного здоров'я є важливими для суспільства з демографічної, медичної, соціальної та економічної точки зору. У наш час демографічні показники у соціально розвинутих країнах в т.ч. в Україні свідчать до зменшення чисельності населення, особливо працездатного, що пов'язано зі збільшенням темпів старіння населення, зниженням народжуваності, збільшенням захворюваності, хронізацією

патологічних процесів, поширеністю нездорового способу життя. На жаль, до чинників, що значно впливають на стан здоров'я та істотно погіршують медичну ситуацію в країні, наразі стала військова агресія росії проти України, що призвела до значних переміщень населення, його втрат і загального погіршення рівня життя наших співгромадян [1]. На сьогодні демографічні розрахунки дозволяють спрогнозувати кількість населення в Україні у 2030 році у межах 30 - 35 млн. осіб [1]. Тому грамотний підхід до питань планування сім'ї, всебічний захист репродуктивного здоров'я населення є загальнонаціональними завданнями у вирішенні яких на медичному рівні повинні брати участь не лише тільки лікарі акушерів-гінекологів та андрологів, а й представники інших спеціальностей включаючи лікарів загальної практики - сімейної медицини, які забезпечують більшу частину первинної медичної допомоги в Україні.

Слід зазначити, що з часом у всьому світі змінюється структура захворюваності, що пов'язано з патоморфозом хвороб, а також екологічними, економічними, демографічними, соціальними та іншими процесами, які перманентно відбуваються у всіх країнах. Це не може не впливати на репродуктивне жіноче здоров'я. Особливістю професійного мислення лікарів загальної практики - сімейної медицини є широкий та інтеграційний підхід до різноманітних медичних проблем. Тому вони усвідомлюють загальні тенденції щодо змін здоров'я населення, та мають можливість використовувати ці знання у контексті захисту репродуктивного здоров'я жінок з урахування наявної поліморбідності та системності багатьох хвороб. Саме такий погляд на жіноче здоров'я органічно доповнює глибокий професійний підхід акушерів-гінекологів.

Тим більше, що функціонування системи загальної практики – сімейної медицини на амбулаторному рівні з охопленням більшої частини ланки первинної медико-санітарної допомоги у країні дозволяє впливати практично на все населення.

Перманентна курація підопічного населення сімейними лікарями дає останнім можливість безпосередньо брати участь у заходах, пов'язаних з репродуктивним здоров'ям жінок. А сучасний розвиток дистанційних методів роботи з пацієнтами, у свою чергу, дає змогу зробити вплив сімейних лікарів більш своєчасним і ще більш доступним. Подальше впровадження телемедицини та інших технологій on-line спілкування дозволяє оптимізувати консультування з різних питань жіночого здоров'я, планування сім'ї, а також покращує можливість своєчасного підключення різноманітних фахівців-консультантів до вирішення чисельних проблем, які перебувають на стику репродуктивного здоров'я жінок та іншої патології. Особливо це актуально на амбулаторному рівні, що є сферою діяльності загальної практики.

У якості новітніх технологій on-line спілкування фахівців з загальної практики – сімейної медицини та інших лікарів зі своїми колегами та пацієнтками можуть використовуватися:

- сервіси відеотелефонного зв'язку Google Meet, Zoom, Cisco Webex Meetings, Microsoft Teams;
- онлайн-сервіси для обміну інформацією (Viber, Telegram, Messenger, Instagram, електронна пошта, чат у Moodle);

- вебресурси для створення опитувань (Learningapps.org, Kahoot!, Mentimeter, Google Forms).

Окремо слід зазначити навчальний аспект. Загальною тенденцією у світі є розширення та подальше просування різноманітних знань та навіть цілих систем, які дозволяють пацієнтам скорегувати свій режим життя, харчування, та навіть навчити деяким медичним технікам, що органічно доповнює консервативні та оперативні методи лікування та профілактики багатьох захворювань. Показовим прикладом цього є створення системи "Шкіл для пацієнтів на цукровий діабет". Тому вважається доцільним систематизація навчання жінок основам репродуктивного здоров'я включаючи питання планування сім'ї через on-line системи, на кшталт "Шкіл діабету". А лікарі загальної практики - сімейної медицини разом з акушерами-гінекологами кожні з свого боку будуть здійснювати практичний зв'язок між цими on-line системами та пацієнтками.

Література:

1. Концепція законодавчого забезпечення репродуктивного здоров'я. Київ, 2023 р.15 с. Доступно: <https://research.rada.gov.ua/uploads/documents/32789.pdf>

ВІТАМІНИ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: ОСНОВИ БЕЗПЕЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ

Шарашидзе А. Г., Лазуренко В. В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Актуальність. Вагітність супроводжується глибокими фізіологічними змінами, що обумовлюють підвищену потребу у вітамінах та мінералах, критичних для нормального ембріофетального розвитку і збереження здоров'я матері. Пренатальна вітамінна підтримка посідає центральне місце в стратегіях профілактики вроджених вад розвитку плода та акушерських ускладнень. У той час як численні дослідження свідчать про позитивний вплив певних мікронутрієнтів на перебіг вагітності, надмірне або нерациональне застосування вітамінних добавок може асоціюватися із потенційними ризиками, включно з тератогенними ефектами та порушенням нормального перебігу гестації [1]. У зв'язку з цим питання оцінки безпеки й ефективності вітамінної підтримки у вагітних залишається предметом інтенсивних досліджень та міждисциплінарного обговорення.

Мета. Систематизувати сучасні наукові дані щодо безпеки та клінічної ефективності вітамінних добавок у веденні вагітних жінок.

Матеріали та методи. Було проведено аналітичний огляд даних літератури, що включає результати рандомізованих контрольованих досліджень, мета-аналізів та систематичних оглядів, опублікованих у період 2019–2024 років. Джерела інформації: PubMed, Cochrane Library, Journal of Clinical Medicine. Ключові слова: «pregnancy», «vitamin supplementation», «safety», «efficacy», «maternal outcomes», «fetal development».

Результати. Доказова база переконливо свідчить про доцільність застосування окремих вітамінів у межах фізіологічних доз для профілактики тяжких ускладнень вагітності. Зокрема, периконцепційний прийом фолієвої кислоти в дозі 400–800 мкг на добу асоціюється зі статистично значущим зниженням ризику виникнення дефектів нервової