



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Збірник тез
студентського Круглого столу
«Жіночий вибір»

2 квітня 2014 року

м.Харків

УДК 618.39(043.2)

«Жіночий вибір»: Збірник тез круглого столу (Харків – 2 квітня 2014р.)

Харків, 2014. - 40 с.

Редакційна колегія:

Потіхенська Христина - Голова Ради студентського наукового товариства ХНМУ.

Фельдман Діана – член Ради студентського наукового товариства ХНМУ.

Таким образом, основной путь оптимального планирования семьи и снижения числа аборт — грамотное использование современных методов контрацепции.

МНОГОПЛОДНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ И АБОРТ

Н.И. Черелюк, А.В. Салтовский

Харьковский национальный медицинский университет,

кафедра акушерства и гинекологии №1

Научный руководитель: д. мед. н. О.В. Мерцалова

Искусственные аборт поздних сроков на сегодняшний день представляют собой сложную медицинскую проблему, так как таят в себе реальную угрозу здоровью, а порой и жизни женщин. Кроме того, особую значимость вопрос производства аборт поздних сроков по медицинским показаниям приобретает в случае желанной запланированной беременности, в частности после лечения бесплодия, в том числе с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

В свете вышеизложенного отдельно стоит обратить внимание на случаи гибели одного из плодов при многоплодной беременности. В данных ситуациях желаемым является пролонгирование беременности и сохранение жизни второго плода, однако, в тоже время, необходимым является недопущение возможного развития септических и коагулопатических осложнений у матери, что представляет реальную угрозу ее жизни.

Основываясь на данных литературы и результатах собственных наблюдений, следует отметить, что тактика ведения беременных с внутриутробной гибелью одного из плодов должна зависеть от ряда факторов.

В I очередь – от общего состояния беременной, наличия и степени тяжести экстрагенитальных или связанных с беременностью заболеваний, возможно, послуживших причиной гибели одного из плодов.

Так же целесообразность пролонгирования беременности зависит от вида многоплодной беременности. В случае монохориальных и особенно

моноамниотических многоплодных беременностей очень часто встречаются патологические состояния, включая фето-фетальную трансфузию, коллизию (спутывание) пуповин, повышенный риск структурных аномалий. Вследствие перечисленных осложнений возможность сохранения жизни II плоду ничтожно мала и, соответственно, попытки пролонгирования беременности являются необоснованно рискованными для жизни беременной, что принуждает к проведению аборт, в том числе на поздних сроках. В случаях бихориальных двоен, когда кровообращение плодов является независимым, при благоприятных условиях имеется возможность пролонгировать беременность, если не до срока родов, то хотя бы как можно дольше, тем самым повысив шансы II плода на выживание.

Кроме того, важную роль играет срок беременности и состояние плодов, их масса, наличия задержки развития, состояние компенсаторных возможностей, наличие других патологических состояний.

В благоприятных случаях разрешения ситуаций внутриутробной гибели одного из плодов при многоплодной беременности происходит мумификация погибшего плода, образуется так называемый «бумажный плод», либо вследствие отложения известковых солей в тканях погибшего плода происходит его петрификация, образуется так называемый «каменный плод». В подобных ситуациях чаще погибшие плоды рождаются в конце беременности вместе с выжившими детьми. Такому варианту развития беременности может способствовать назначение антибактериальной терапии, антикоагулянтов, препаратов прогестерона, токолитической терапии, препаратов улучшающих микроциркуляцию и метаболизм. Так же описаны случаи изгнания погибшего плода при многоплодной беременности при сохранении дальнейшего внутриутробного развития оставшихся плодов.

В неблагоприятных случаях течения, наблюдается мацерация мертвого плода возможно с присоединением септического процесса, что послужит пусковым фактором развития каскада патологических изменений в организме беременной, результатом которых могут явиться возникновение ДВС-

синдрома, септического шока, развитие полиорганной недостаточности, и, как следствие, гибели женщины.

Таким образом, можно сказать, что пролонгирование многоплодной беременности в случае внутриутробной гибели одного из плодов, при ряде благоприятных факторов можно считать возможным, однако данное решение требует большой ответственности и комплексного подхода. Всегда следует помнить, что в данных случаях первостепенным является сохранение жизни и здоровья, в том числе репродуктивного, женщины. При ухудшении состояния беременной, ухудшении результатов клинико-лабораторных исследований следует немедленно прервать беременность. Так же следует отметить, что данная проблема до настоящего времени сохраняет свою актуальность и требует разработки новых эффективных и безопасных методов пролонгирования беременности и сохранения детской жизни.

СПРИЙНЯТТЯ АБОРТУ РЕЛІГІЄЮ. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РІШЕННЯ МАТЕРІ ПРО АБОРТ

ВЗГЛЯД РЕЛИГИЙ НА СОВЕРШЕНИЕ АБОРТА

Н.В. Багиров, А.В. Салтовский

Харьковский национальный медицинский университет,

кафедра акушерства и гинекологии №1

Научный руководитель: зав.кафедрой, д.мед.н, профессор Н.А. Щербина

Наверняка практически каждая женщина, в голове которой есть вопрос «Делать ли аборт?», перебирает все возможные варианты. Принять это решение очень сложно, особенно для человека, истинно верующего. Различные религии по своему трактуют мнение об этой проблеме.

| | |
|---|-----------|
| НЕОБХІДНІСТЬ ШИРОКОГО ЗАСТОСУВАННЯ КУРСУ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ У ШКОЛАХ | |
| О.С. Калашнікова, О.О. Диннік..... | 15 |
| СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ УХУДШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОДРОСТКОВ | |
| Д.А. Молчанюк, А.С. Острополец, С.А. Дубинин, А.А. Гармаш, А.А. Дынник...17 | |
| ПОЛОВОЕ И СЕКСУАЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ ПОДРОСТКОВ | |
| Хоменко М.А..... | 19 |
| АБОРТИ НА ПІЗНІХ ТЕРМІНАХ (ЕВАКУАЦІЯ, ДИЛАТАЦІЯ ТА ІН.), ПРИЧИНИ І ЗАСОБИ БОРОТЬБИ..... | 21 |
| АБОРТЫ ПОЗДНЕГО СРОКА: ИХ ПРИЧИНЫ И ОСЛОЖНЕНИЯ | |
| В.А. Цыбульник, И.С. Бородай..... | 21 |
| МНОГОПЛОДНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ И АБОРТ | |
| Н.И. Черелюк, А.В. Салтовский..... | 23 |
| СПРИЙНЯТТЯ АБОРТУ РЕЛІГІЄЮ. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РІШЕННЯ МАТЕРІ ПРО АБОРТ..... | 25 |
| ВЗГЛЯД РЕЛИГИЙ НА СОВЕРШЕНИЕ АБОРТА | |
| Н.В. Багиров, А.В. Салтовский..... | 25 |
| ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕШЕНИЯ МАТЕРИ ПРО АБОРТ | |
| Воробьева Е.Ю..... | 27 |
| ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ АБОРТЕ | |
| А.И. Никулочкина..... | 28 |
| РЕШЕНИЕ МАТЕРИ ПРО АБОРТ – ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАВМА | |
| Фельдман Д.А..... | 30 |
| ЗАКОНОДАВСТВО ПРО АБОРТИ. СИТУАЦІЯ В ІСПАНІЇ ЯК ПРИКЛАД РЕАКЦІЙ НАСЕЛЕННЯ НА ПРИЙНЯТТЯ ЗАКОНІВ ПРО АБОРТИ. ЧИ ВИРІШИТЬ ЗАБОРОНА ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ НА ЗАКОНОДАВЧОМУ РІВНІ ЇХНЮ ПРОБЛЕМУ В УКРАЇНІ..... | 32 |