МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків – 16-17 січня 2017 р.)

Харків - 2017

УДК 61.061.3 (043.2)
ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 16-17 січня 2017 р.) Харків, 2017. – 600 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

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

Затверджено Вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 22 грудня 2016 р.

область, боли сопровождались некоторыми диспептическими расстройствами, головной болью, головокружением, ознобом. Больные отмечали снижение трудоспособности. У пациенток с тяжелой формой ДМ клинические проявления патологии характеризовались сильными болями во время менструаций, сопровождались комплексом обменно-эндокринных и нейровегетативных симптомов, полной потерей трудоспособности.

У значительной части девушек с ДМ установлена вегетативная дисфункция (ВД). Выявлены симпатикотонический, ваготонический, смешанный типы ВД, характер которых зависел от особенностей гормонального статуса и патологических изменений менструальной функции. Наиболее выраженные клинические проявления ВД были у подростков с ваготонической формой дисменореи с болевым синдромом, сопровождались гормональным дисбалансом и нарушениями гемодинамики в сосудах головного мозга у большинства обследованных, что подтверждалось при допплерографии.

Выводы. Проведенное исследование показало, что подростковая ДМ в большинстве случаев (75%) протекает на фоне экстрагенитальной патологии. Определена зависимость между характером экстрагенитальной патологии и тяжестью клинических проявлений ДМ.

Журба Е.П., Луценко М.Ю.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ В АКУШЕРСТВЕ

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии №1
г. Харьков, Украина
Научный руководитель: к.мед.н., ас. Горбатовская Э. В.

Несмотря на высокий профессионализм акушеров-гинекологов в Украине увеличивается частота случаев преждевременных родов. Данная тенденция связана с ростом пациенток с экстрагенитальными заболеваниями, эндокринной патологией и многоплодной беременностью. Стоит отметить, что большую роль в развитии многоплодной беременности играет активное применение экстракорпоральных методов оплодотворения, что также увеличивает риск возникновения преждевременного прерывания беременности.

Целью работы было проанализировать современные способы диагностики угрозы возникновения преждевременных родов и определить эффективные способы лечения и профилактики для снижения риска возникновения вышеуказанного явления.

Были проанализированы истории родов 28 беременных со сроками гестации 30-34 недель. Диагноз основывался на клинических симптомах (кровянистые выделения, раскрытие шейки матки) и оценке сократительной деятельности матки. У 10 пациенток в анамнезе имелись однократные аборты, 5 женщин страдали сахарным диабетом, 11 имели другие экстрагенитальные заболевания, у 2-ух отмечалась многоплодная

беременность. Остановить роды удалось только у 8 женщин с помощью применения препаратов, снижающих тонус матки (генипрал, партусистен). У остальных в связи с преждевременным излитием околоплодных вод сохранение беременности оказалось невозможным, поэтому было принято решение введение родов с рождением недоношенного ребенка.

Можно сделать вывод, что вышеуказанные клинические симптомы являются поздним проявлением уже начавшихся родов, когда меры для остановки прерывания беременности малоэффективны. Поэтому следует направить силы на диагностику прерывания беременности на более ранних этапах для последующей правильной тактики введения таких пациенток.

Запара А.С., Чехунова А.А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТИРОЗА ЯИЧНИКОВ

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии №1
г. Харьков, Украина
Научный руководитель: д.мед.н., проф. Липко О.П.

Эндометриоз является одним из самых многоликих и загадочных гинекологических заболеваний. Несмотря на вековую историю и огромное внимание ученых всех стран, многие аспекты эндометриоза все еще остаются не уточненными.

Учитывая высокую частоту рецидивирования только полное удаление или уничтожение очага эндометриоза хирургическим путем с использованием различных современных энергий является некоторой гарантией ликвидации заболевания.

Неоценимое значение в этом плане имеет лапароскопия, позволяющая выявить самые ранние формы заболевания и под оптическим увеличением произвести удаление этих очагов.

На сегодняшний день существуют различные методы эндохирургического лечения эндометриоидных гетеротопий: используют диатермоэлектрокоагуляцию, термокоагуляцию, лучевую аргоновую коагуляцию, которые имеют различную глубину проникновения в ткани. Учитывая тот факт, что при визуализации эндометриоидных очагов во время лапароскопии невозможно оценить глубину инвазии, а она зачастую не зависит от площади эндометриоидного очага на поверхности яичника нами проведено сравнительное изучение эффективности эндохирургического лечения «малых» форм эндометриоза яичников различными видами энергий.

Отбор пациенток в возрасте от 18 до 38 лет проводился во время лапароскопии, производимой по поводу бесплодия. Из них у 123 женщин выявлены «малые» формы эндометриоза яичников.

Пациентки были распределены по группам следующим образом:

Бахтиярова А.М. 208
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ АНГИОГЕНЕЗА ПРИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 208
Гнатенко О.В., Кебашвили С.В. 210
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КИСТ ЯИЧНИКОВ 210
В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ 210
Гнатенко О.В., Прокопенко А.Н., Никольский Н.С. 211
АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ЖИВОТА В ПОДРОСТКОВОМ И МОЛОДОМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ 211
Гусейнова Н.Х. 212
УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА 212
Добровольская Л.А., Тучкина М.Ю. 213
ДИСМЕНОРЕЯ У ПОДРОСТКОВ 213
Журба Е.П., Луценко М.Ю. 215
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ В АКУШЕРСТВЕ 215
Запара А.С., Чехунова А.А. 216
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТИРОЗА ЯИЧНИКОВ 216
Иванова Т.А, Корпань Т.В. 218
ДИАГНОСТИКА ЭНДОМЕТРИОЗА У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА 218
Красун О.С., Скопенко А.С. 219
ДИАГНОСТИКА МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ 219
Кормилец Д.А. 219
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТЕРАПИИ ЖЕНЩИН С ВНУТРИМАТОЧНЫМИ СИНЕХИЯМИ 219
Лахно Ю.В. 220
ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН РАННЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА 220
Луцкий А.С. 221
ЧАСТОТА НАСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПЕРЕНОСЕ ВИТРИФИЦИРОВАННЫХ БЛАСТОЦИСТ В ЕСТЕСТВЕННОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКЕ ВТОРОЙ ФАЗЫ 221
Мелихова Т.В. 222
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ДИАГНОСТИКИ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА АССОЦИИРОВАННОГО С БЕСПЛОДИЕМ 222
Мельник К.А., Эйлазова А.О., Резник М.А., Ракитянський І.Ю. 223
ПАТОГЕНЕЗ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ 223
У ВАГІТНИХ З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ 223
Пилипенко Н.С., Романова Н.В. 224
СИНДРОМ РОКИТЯНСКОГО–КЮСТНЕРА-МАЙЕРА-ХАУЗЕРА 224
Попович О.О. 225
ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ 225
Сапаров М. 226
ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІТОЕСТРОГЕНІВ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З АНОМАЛЬНИМИ МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ 226
Сендецкий С.С., Рябушко И.Р., Романова Н.В. 228
ВРОЖДЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ. АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ, РУБЦОВЫЙ СТЕНОЗ ВХОДА ВО ВЛАГАЛИЩЕ. 228
Скибина К.П., Алексеева Е.С. 229
СИНДРОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ 229
Скринник И.Ю., Сущенко М.С., Птуха О.Г. 230
ГОНАДОТРОПНАЯ ФУНКЦИЯ ГИПОФИЗА У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ 230
Столбова Н.А. 231