

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ



м. Харків - 2014

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 14 січня 2014 р.)

Харків - 2014

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 14 січня 2014 р.)
Харків, 2014. – 428 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

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

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 26 грудня 2013 р.

интраоперационно. У женщин с КС в анамнезе концентрация прогестона в крови была ниже чем в контрольной группе. Таким образом мы видим, что высокий уровень прогестероновых рецепторов на фоне снижения концентрации прогестерона обуславливает низкую чувствительность миометрия к этому гормону, функциональную несостоятельность миометрия, предрасполагает к преждевременной родовой деятельности и интенсификации сократительной активности, что в случае несостоятельности рубца чревато разрывом матки. Результаты исследования позволяют сделать обоснованное заключение, что у беременных с КС в анамнезе определение уровня прогестероновых рецепторов и показатель коэффициента RP/RE может быть принят за достоверный критерий диагностики несостоятельности рубца и служить дополнительным методом в установлении данного диагноза.

Градиль О.Г., Темникова А.В.

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

**Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра акушерства и гинекологии №1**

Научный руководитель – д. мед. н., проф. Щербина Н.А.

В настоящее время проблема женского бесплодия имеет место в странах европейского континента. В частности, по данным Министерства здравоохранения Украины, уровень бесплодия в нашей стране достигает 20%, т. е. примерно каждая пятая из 15 млн. пар в Украине не может зачать ребенка традиционным способом.

Одним из препятствий для реализации подобных планов становится возрастной фактор, который, начиная примерно с 35 лет, с каждым последующим прожитым годом, прогрессивно ограничивает возможность женщины стать матерью. Это связано с возрастным снижением овариального резерва.

В исследовании приняли участие 64 женщины позднего репродуктивного возраста (от 35 до 43 лет), составивших основную группу. Группа контроля была представлена лицами женского пола от 18 до 34 лет, не предъявляющих жалоб на состояние здоровья. Всем пациенткам поведен комплекс общеклинических, лабораторных и инструментальных обследований (исследование уровней гормонов, УЗИ органов малого таза).

В основной группе наблюдались крайне низкие показатели овариального резерва (менструальный цикл (МЦ)-27 дней, фолликулостимулирующий гормон (ФСГ) >10 мМЕ/мл на 4й день МЦ, антимюллеров гормон (АМГ) <1 нг/мл, число антральных фолликулов (ЧАФ) по данным УЗИ <5 в каждом яичнике). В результате исследования контрольной группы выявлено бимодальный характер разброса данных, в связи с чем было выделено две подгруппы. В первую подгруппу входили лица женского пола от 18 до 29 лет (МЦ составил 28-30 дней; ФСГ- 4,5-6,5 мМЕ/мл; АМГ - 2-2,5 нг/мл; ЧАФ - 11). Во вторую – от 30 до 34 лет (МЦ- 27-28 дней; ФСГ - 6,6-9,5 мМЕ/мл; АМГ - 1-1,9 нг/мл; ЧАФ - 10). Состояние овариального резерва коррелирует с возрастом пациенток. У женщин до 35 лет нормальный овариальный резерв имеет место в 75%, в возрасте от 35 до 40 лет лишь в 22% случаев, а у всех пациенток старше 40 лет выявлен сниженный или крайне низкий овариальный резерв. Эффективность программ ВРТ у женщин позднего репродуктивного возраста не зависит от схем стимуляции функции яичников, а определяется состоянием овариального резерва и напрямую зависит от качества и количества полученных ооцитов после проведения овариальной стимуляции. Возраст 42 года определяется как критический для получения собственных ооцитов в программах ВРТ.

ПРОФИЛАКТИКА ЕВЕНТРАЦІЙ ПІСЛЯ ПОВТОРНИХ ОПЕРАЦІЙ НА ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ	127
Шилова О.В., Черняков П.А., Урсул О.Г.....	128
КОНУСНО-ЛУЧЕВАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОДОНТОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ	128
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	129
Абдуллаева И.А., Валильшиков Н.В.	129
ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ	129
Авраменко Я.В.	129
ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОК С ВПЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ	129
Алиева П.А.....	130
СПОСОБ ПОДГОТОВКИ ЭНДОМЕТРИЯ К ИМПЛАНТАЦИИ У ЖЕНЩИН С ЭНДОКРИННОЙ ФОРМОЙ БЕСПЛОДИЯ	130
Антонян М.И., Пилюян А.Ж.	131
К ВОПРОСУ О ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЭКО	131
Багиров Н.В.	132
ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА В ГИНЕКОЛОГИИ	132
Бородай И.С., Плугина А.А.	133
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ	133
Гладкова Т.А.	134
ВЛИЯНИЕ ГОРМОНОВ НА РАЗВИТИЕ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ С РУБЦОМ НА МАТКЕ	134
Градиль О.Г., Темникова А.В.	135
ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	135
Дынный А.А., Заец О.А.	136
ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОГО АНАМНЕЗА У БОЛЬНЫХ С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА	136
Ивашенко А.И.	137
НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ТАКТИКЕ ПОДГОТОВКИ ШЕЙКИ МАТКИ К РОДАМ	137
Кисель Е.И.	137
МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЖЕНЩИН С МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В ПЕРИОД ПЕРИМЕНОПАУЗЫ	137
Ковель А.Ф.....	138
ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ БОЛЬНЫХ С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ	138
Коломацкая Д.В.	139
БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ МИОМЭКТОМИИ	139
Коновал А.О.	140
КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ПОРУШЕННЯ ІМУНІТЕТУ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ	140
Кузьмина О.А., Иванова Т.А.	140
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ УГРОЗЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ	140
Кутовая М. В.	141
РОЛЬ L-АРГИНИНА В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ	141
Молнар О.В.....	142
ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМПЛЕКСА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ	142
Литвинова А.В.	143
СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ	143
Маракушина Є.А., Мальцев Г.В., Вигівська Л.А., Рогачова Н.Ш., Демиденко О.Д.	143
ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОДИНАМІКИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ВАГІТНИХ З ГЕСТАЦІЙНИМ ПІСЛОНЕФРИТОМ	143