

ХАРКІВСЬКИЙ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

5-7  
ЛЮТОГО  
2025

ЗБІРНИК

# ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2025

“Медицина третього  
тисячоліття”



МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





## ЗМІСТ

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ _____	10
Аралова Вікторія Олегівна, Страховецька Марина Віталіївна, Аралов Олег Миколайович _____	11
ВПЛИВ ОКСИГЕНОТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ ДОПЛЕРОМЕТРІЇ МАТКОВИХ АРТЕРІЙ ПРИ ПЛАЦЕНТАРНІЙ НЕДОСТАТНОСТІ _____	11
Боднар Єлизавета Ігорівна, Ткаченко Ольга Ігорівна, Федотов Вахтанг Володимирович _____	13
ВПЛИВ ОЖИРІННЯ НА РОЗВИТОК ТА ЛІКУВАННЯ АНОМАЛЬНОЇ МАТКОВОЇ КРОВОТЕЧІ _____	13
Вакуленко Аліна Іванівна, Нагута Людмила Олександрівна _____	15
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПОЛОГІВ _____	15
Гаркавенко Карина Володимирівна _____	16
ВПЛИВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ НА МЕНСТРУАЛЬНУ ФУНКЦІЮ ЖІНОК _____	16
Григорян Наріне Аршалуйсівна, Старкова Віолетта Дмитрівна, Бітюкова Євгенія Володимирівна _____	18
ЗМІНА ПАРАДИГМИ ПОЛОГІВ ПІД ВПЛИВОМ ВІЙНИ: РОЛЬ СТРЕСУ ТА МОЖЛИВОСТІ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ _____	18
Zub Oleksandr Valeriyovych _____	20
SPECIFICITIES OF THE DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC MEASURES FOR BENIGN OVARIAN TUMOURS IN OBESE WOMEN _____	20
Катамадзе Софіко Нодаріївна _____	21
ГЕНЕТИЧНА СХИЛЬНІСТЬ І МОЛЕКУЛЯРНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ПРЕЕКЛАМПСІЇ _____	21
Kudin Illia _____	23
THE IMPACT OF PREGNANT INFECTIOUS DISEASES ON THE CONDITION OF THE FETUS AND NEWBORN _____	23
Кулікова Катерина Тимурівна, Шестопалова Дар'я Дмитрівна _____	24
ОБІЗНАНІСТЬ ЖІНОЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЩОДО КОМБІНОВАНИХ ОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ _____	24
Кушнарєнко Софія Іванівна _____	28
РОЛЬ МІКРОБІОМУ У ПІДТРИМЦІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ _____	28
Кязимова Сєвда Бахтіярівна, Нестерцова Софія Олександрівна, Чехунова Анастасія Олександрівна _____	30
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ЗНЯТТЯ БОЛЮ ТА ТРИВОЖНОСТІ ПІД ЧАС ПОЛОГІВ _____	30
Пантюхова Таїсія Олександрівна, Завиленкова Вероніка Андріївна _____	33
АКУШЕРСЬКІ УСКЛАДНЕННЯ В УКРАЇНІ: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПРОБЛЕМИ _____	33
Плехова О. О., Благовещенський Р. Є., Ракитянський І. Ю. _____	35
ЛІКУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ _____	35
Плехова О. О., Благовещенський Р. Є., Ракитянський І. Ю. _____	37
ПРОГНОЗУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ _____	37
Самойлова Ангеліна Вадимівна, Вороной Ілля Вікторович _____	39
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ЕНДОМЕТРІОЗУ: ОГЛЯД НОВІТНІХ МЕТОДИК ТА ПРЕПАРАТІВ _____	39
Таранська Ганна Олексіївна _____	41
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ТА ВИНИКНЕННЯ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ: РОЛЬ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ПАЦІЄНТОК ГІНЕКОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ _____	41
Феськова Анна Олександрівна, Конопля Ліна Андріївна, Гречанін Ярослав Русланович _____	42
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ СИНДРОМУ ВІЛЬЯМСА (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) _____	42
ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА _____	46
Aleksandrova Tetiana, Vizir Maryna _____	47
THE ASSOCIATION OF INSULIN RESISTANCE INDICATORS WITH METABOLIC DYSFUNCTION-ASSOCIATED STEATOTIC LIVER DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION _____	47
Александрова Тетяна Миколаївна _____	48
РІВЕНЬ ПЕЧІНКОВИХ ТРАНСАМІНАЗ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАДІЇ ПРОГРЕСУВАННЯ МЕТАБОЛІЧНО-АСОЦІЙОВАНОЇ СТЕАТОТИЧНОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ _____	48



Гістологічне дослідження отриманого матеріалу в основній групі виявило залозисто-кістозні, ангіоматозні поліпи ендометрія з вогнищами некрозу та дисплазії, залозисто-поліпозна гіперплазія ендометрія; в групі порівняння — переважно залозисто-фіброзні поліпи проліферативного типу.

Серед порушень оваріально- менструального цикла відзначали раннє або пізнє менархе, гіперполіменорея майже у кожної другої хворої, пухлини статевих органів (кісти, міоми, поліпи, гіперплазія ендометрія). Виявлені відсутність або недостатнє лікування, не завжди ефективні рекомендації щодо харчування та фізичної активності, призвели к тому, що перше місце серед ознак МС у хворих на АМК посідало абдомінальне ожиріння, друге — артеріальна гіпертензія.

Висновок. Порушення менструального цикла у вигляді аномальних маткових кровотеч в жінок репродуктивного віку з метаболічним синдромом частіше виникають при несвоєчасному менархе, запаленні статевих органів, пухлинах яєчників та матки, гістологічно вони характеризуються залозисто-поліпозною гіперплазією ендометрія, залозисто-кістозними та ангіоматозними поліпами ендометрія з вогнищами некрозу та дисплазії, що потребує своєчасної діагностики та лікування.

*Григорян Наріне Аршалуйсівна, Старкова Віолетта Дмитрівна,  
Бітюкова Євгенія Володимирівна*

## **ЗМІНА ПАРАДИГМИ ПОЛОГІВ ПІД ВПЛИВОМ ВІЙНИ: РОЛЬ СТРЕСУ ТА МОЖЛИВОСТІ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра акушерства та гінекології №2

Науковий керівник: доцент Старкова Ірина Володимирівна

Воєнний стан, у якому майже три роки перебуває вся Україна, окрім страждань людей, вплинув на загальний стан їх здоров'я, що зумовило негативний приріст населення. При цьому набуває значущості здоров'я жінки, особливо дефініція «родова домінанта», завдяки формуванню якої відбувається реалізація найважливішої функції жінки – народження дитини.



Мета роботи – показати вплив війни на парадигму пологів завдяки зміні «родової домінанти» й намітити шляхи зменшення негативних наслідків.

Проаналізовано 10 літературних джерел, що представлені у періодичних виданнях України, за період часу, що почався зі збройного конфлікту на Сході країни.

Поняття «родова домінанта» запропонована фізіологом-дослідником І.А.Аршавським у середині минулого століття й завжди розглядається як частина материнської домінанти, що поєднує у собі комплексні зміни на усіх етапах реалізації репродуктивного потенціалу жінки, починаючи із зачаття з наступними гестаційним періодом, пологами й лактацією. Кожна частина материнської домінанти має у своєму складі фізіологічну та психологічну ланку. Тривалий вплив зовнішніх несприятливих факторів, що існують під час війни, зумовлює численні психологічні та метаболічні зміни які деформують «родову домінанту». Виникають порушення у пологах, зокрема збільшення частоти передчасних пологів, що може відбутися у третини жінок з загальної когорти спостережень, зростання кількості оперативних розроджень шляхом кесаревого розтину за різноманітними показниками – також у третини пацієнток, що зумовлено маніфестацію гестаційних ускладнень. За даними вітчизняних науковців ускладненням при народженні дитини під час війни тривалий час передує низка негативних факторів основними з яких основними з яких є стресогенні, вивчення яких здійснюється із застосуванням Ульмського соціодемографічного опитувальника. Зроблено висновок про необхідність психофізіологічної адаптації. На наш погляд вправи, що спрямовані на нівелювання наслідків підвищеного психоемоційного навантаження, не повинні обмежуватися діями лише під час візитів жінки до жіночої консультації, оскільки безпекова ситуація в країні не завжди дає можливість до очного спілкування. Перспективним, безпечним та ефективним може стати використання можливостей телемедицини з формуванням онлайн спілкування з медичним персоналом усіх рівнів залежно від питань, що турбують вагітну жінку. Вказане зможе сприяти нормальному



формуванню «родової домінанти» й надалі зменшити кількість патологічних станів під час пологів.

Таким чином, під час воєнного стану під впливом тривалого впливу стресогенних факторів призводять до деформації «родової домінанти», внаслідок чого виникають численні порушення під час народження дитини. Покращити ситуацію шляхом зменшення негативного впливу стресу можливо з додатковим застосуванням дистанційної роботи медичного персоналу з майбутньою матір'ю шляхом використання засобів телемедицини.

*Zub Oleksandr Valeriyovych*

## **SPECIFICITIES OF THE DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC MEASURES FOR BENIGN OVARIAN TUMOURS IN OBESE WOMEN**

Ukraine, Kharkiv

Kharkiv National Medical University

Department of Obstetrics and Gynaecology № 2

Scientific advisor: Doctor of Medicine, professor V.V. Lazurenko

**Background:** Increased estrogen levels associated with obesity are an important pathogenetic factor in the development of ovarian tumours (OT). Changes in a woman's hormonal profile can affect the processes of angiogenesis and cell proliferation, creating favourable conditions for the development of tumours, and insulin resistance is one of the central pathogenetic mechanisms that explain the increased risk of developing OT in obese women.

**Objective:** to analyse the current Ukrainian and world literature on the impact of obesity on the course of benign ovarian tumours (BOT).

**Methods:** the data from the MEDLINE medical database were used according to the search criteria, which included the words 'ovarian tumours', 'obesity', 'etiopathogenesis', 'diagnosis', 'treatment'.

**Results:** 354 literature sources were analysed since 2017, including 86 domestic and 268 foreign articles.

BOT account for 75-80% of all ovarian tumours and are characterised by abnormalities in the proliferation and differentiation of ovarian cells and, as a result, excessive tissue