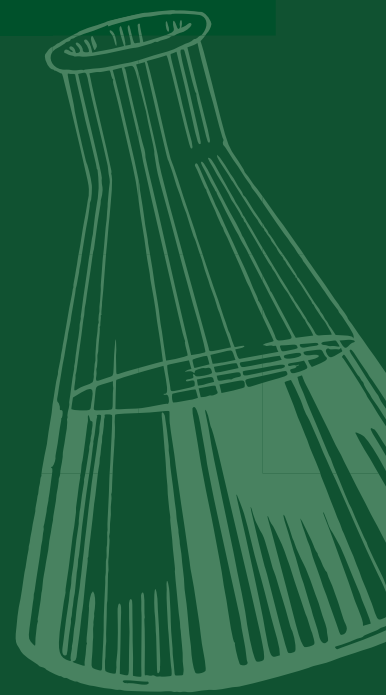
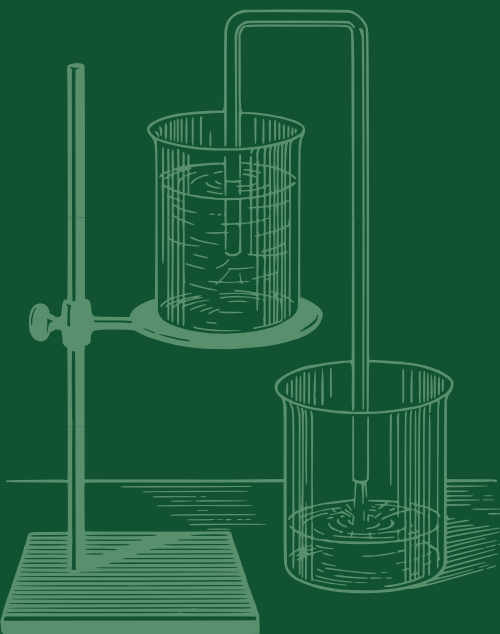


ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ  
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО  
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

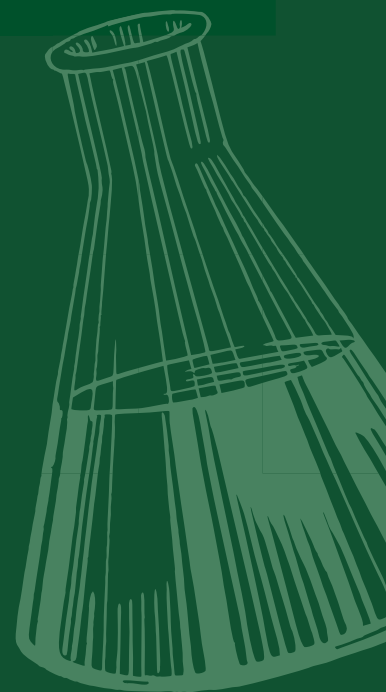
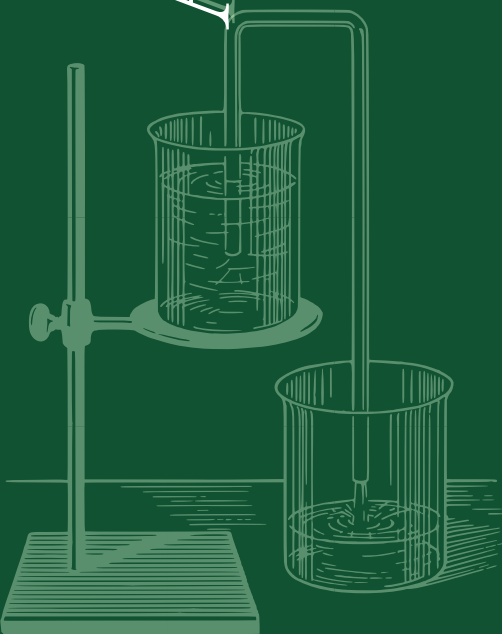
ЗБІРНИК ТЕЗ  
КОНФЕРЕНЦІЇ



24-26 20  
СІЧНЯ 22

ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ  
"МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО  
ТИСЯЧОЛІТТЯ"

АКУШЕРСТВО ТА  
ГІНЕКОЛОГІЯ



discharge in 7 (31.8%) patients with adenomyosis showed a growth of opportunistic pathogenic microflora in the titer of CFU>10<sup>4</sup>. The following pathogens were detected in the endometrial specimens: Ureaplasma spp. in 4 (18.2%), HPV. in 1 (4.5%), HSV1,2 in 1 (4.5%). In the control group Ureaplasma spp. was detected in one patient.

#### Conclusion

Patients with adenomyosis are characterized by a burdened gynecological history due to chronic inflammatory diseases of female genital organs. The pathogens of genital infections were determined in cervical mucus and endometrium of women with adenomyosis. The study of the presence of bacterial and viral pathogens is extremely important for further understanding of the role of microorganisms in the development of adenomyosis.

*Mohamed Omer, Abdullaieva Nubar*

### **ASSOCIATION OF PREECLAMPSIA WITH CEREBROVASCULAR DISEASE**

Ukraine, Kharkiv

Kharkiv National Medical University

Department of Obstetrics and Gynecology №2

Scientific advisor: Lazurenko V.V.

**Introduction.** As you know, pregnancy, labors and the postpartum period are predictors of ischemic, hemorrhagic strokes and acute cerebrovascular accident. This is often caused by preeclampsia. Preeclampsia is a condition that effects the pregnant women after 20 weeks gestation and in some cases develop up to 6 weeks after delivery, it causes new onset of hypertension and proteinuria which is a marker of kidney damage, and can cause damage to other organs like the brain and liver.

**Aim.** The aim of this paper is to establish the relationship between preeclampsia and the cerebrovascular disease.

**Materials and methods.** The research is done using the Oxford handbook of clinical medicine, analysis of 50 sources of domestic and foreign literature from PubMed, Cochrane over the past 5 years

**Results.** Preeclampsia tends to happen more often during first pregnancy, pregnancies with multiple gestation or in mothers 35 years or older, other risk factors include

hypertension, diabetes melitus, obesity or a family history of preeclampsia. The key pathophysiologic feature is the development of an abnormal placenta, normally during pregnancy the spiral arteries dilate to 5-10 their normal size and develop into large utero-placental arteries capable of delivering large quantities of blood to the developing fetus. In preeclampsia these utero-placental arteries become fibrous causing them to narrow, which means less blood gets to the placenta, a poorly perfused placenta can lead to intrauterine growth restriction and even fetal death in severe cases. At this point, the hypoperfused placenta starts releasing proinflammatory proteins, these then get into the mother's circulation and causes the endothelial cells that line her blood vessels to become dysfunctional, endothelial cell dysfunction causes vasoconstriction or narrowing of the blood vessels. It also affects the kidneys in a way that makes them retain more salt, both of which result in hypertension, in severe preeclampsia systolic pressure is  $>160$  mm Hg and diastolic pressure is  $>110$  mm Hg, these extreme blood pressures increase the risk of having atherosclerosis and eventually an ischemic stroke, it might also lead to a hemorrhagic stroke. Cerebral complications of preeclampsia include diseases such as ischemic stroke, hemorrhagic stroke, cerebral edema, seizures, acute cerebrovascular accident. The clinical manifestations of preeclampsia and cerebrovascular diseases can be similar - headache, nausea, vomiting, convulsive syndrome, meningeal and neurological symptoms, impaired consciousness. Acute cerebrovascular accident during pregnancy, childbirth and the postpartum period can develop due to eclampsia, preeclampsia, or in the presence of other extragenital pathology.

The summary. The blood pressure of the mother should be checked regularly during pregnancy because it helps us in monitoring preeclampsia and therefore treating it and prevent the cerebrovascular disease it might cause.

Світлична Юлія Володимирівна <sup>1</sup> , Худаєва Софія Антонівна <sup>2</sup> .....	183
ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА РЕАБІЛІТАЦІЇ НЮХОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19 .....	183
Світлична Яна Дмитрівна.....	184
НАШ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРИНЦИПІВ «FAST TRACK SURGERY» В ЛІКУВАННІ ХІРУРГІЧНИХ ХВОРИХ ЗАГАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ .....	184
Сирота Антон Юрійович, Пеня Катрін.....	186
РИЗИК ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ.....	186
Темнохуд Маргарита Миколаївна .....	188
ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ДИВЕРТИКУЛІТА ОБОДОВОЇ КИШКИ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ВІДЕОЛАПАРОСКОПІЧНОГО МЕТОДУ.....	188
Титаренко Вікторія Юріївна.....	190
Аналіз післяопераційних ускладнень лапароскопічної апендектомії .....	190
Черниш Марія Петрівна.....	191
Оцінка інформативності методів візуалізації при визначенні об'ємів опромінення в процесі планування променевої терапії у хворих на рак голови та шиї .....	191
Чорна Дар'я Олексіївна .....	192
МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ПЕРФОРАЦІЇ СТРАВОХОДУ .....	192
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ.....	194
Chekhunova Anastasiia .....	195
THE ROLE OF VIRUSES IN THE DEVELOPMENT OF ADENOMYOSIS.....	195
Mohamed Omer, Abdullaieva Nubar .....	196
ASSOCIATION OF PREECLAMPSIA WITH CEREBROVASCULAR DISEASE.....	196
Tanu Suman, Shubham Malhotra .....	198
SOME ETIOLOGICAL ASPECTS OF ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN WOMEN WITH PROLONGED HYPOKINESIA .....	198
Udoh Kuseme Effiong.....	199
PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN .....	199
Vutlhari Mtonga .....	201
THE EFFECTS OF VECTOR-BORNE INFECTIOUS DISEASES ON PREGNANT WOMEN IN THE AFRICAN REGION .....	201
Александрова Катерина Володимирівна.....	203
Клінічний випадок аномальної маткової кровотечі на фоні синдрому Шерешевського - Тернера .....	203
Алексєєва Олена Сергіївна.....	204
ВПЛИВ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ НА ВАЖКІСТЬ ПЕРЕБІГУ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ .....	204
Аллахвердієва Гюнель Шираслан гизи .....	206
Ектопічна вагітність у жінок репродуктивного віку.....	206
Арзуманова Інєса Володимирівна, Базян Аїда Арменівна, Лещенко Софія Олесівна.....	207
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНАЦІЇ ШИЙНОГО ПЕССАРІЮ ТА ПРОГЕСТЕРОНОТЕРАПІЇ ПРИ ПЕРЕДЛЕЖАННІ ПЛАЦЕНТИ ЯК МЕТОД ЗАПОБІГАННЯ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ.....	207
Боровльова Катерина Євгеніївна .....	208
РОЛЬ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ВПЛ У ПОПЕРЕДЖЕННІ РОЗВИТКУ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ГІНЕКОЛОГІЇ.....	208
Гарбуз Анна Олесандрівна, Романова Наталія Вікторівна, Качайло Ніна Анатоліївна.....	209
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ КІСТ ЯЄЧНИКІВ У ПАЦІЄНТОК ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ .....	209
Георгій Діана Олесандрівна .....	210
РИЗИК ТРОМБОЕМБОЛІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ВАГІТНИХ НА ТЛІ COVID-19 .....	210
Гордієнко Поліна Олексіївна .....	212
ВИВЧЕННЯ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ АЛЬГОДИСМЕНОРЕЇ У ЗДОБУВАЧОК ВИЩОЇ ОСВІТИ .....	212
Гуляєва Марина Анатоліївна, Ракитянський Ігор Юрійович, Кузьменко Анастасія Вячеславівна.....	214
Особливості маткового кровообігу у вагітних з преєклампсією групи ризику .....	214
Данелян Лоліта Альбертівна, Страховецька Марина Віталіївна .....	215
МІСЦЕ І РОЛЬ УРОГЕНІТАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ ПРИ ЖІНОЧОМУ БЕЗПЛІДДІ.....	215
Захарєнкова Анастасія Володимирівна.....	217
ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМОТЕРАПІЇ У РЕПРОДУКТОЛОГІЇ.....	217