



ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ

"Медицина
третього
тисячоліття"



13-15 лютого 2023

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ



Плотнікова Анастасія Сергіївна

ЗВ'ЯЗОК ПІДВИЩЕННЯ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА З РОЗЛАДАМИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра акушерства та гінекології №2

Науковий керівник: кандидат медичних наук, асистент Тищенко Олександра Миколаївна

Вступ. Поширеність надмірної ваги серед підлітків та дорослого населення значно зросла в Україні та в усьому світі, і цю тенденцію прискорила пандемія COVID-19 та повномасштабне вторгнення. Це події, які завжди асоційовані з механізмами пристосування в нашому тілі. Тому організм мобілізує систему захисних факторів та компенсаторних реакцій, спрямованих на адаптацію та подолання стресових факторів та відновлення гомеостазу. Періоди хронічного стресу сприяють придбання та/або перерозподілу запасів енергії, що в свою чергу може спровокувати приріст ваги і як результат - збільшення індексу маси тіла, що своєю чергою асоціюється з більш високими показниками передменструальних розладів

Мета роботи. Дослідити та проаналізувати зв'язок індукованого стресовими факторами зовнішнього середовища швидкого збільшення ваги з розладами менструального циклу. Скласти список рекомендацій для підвищення резильєнтності у пацієток, які схильні до швидкого набору маси тіла.

Матеріали і методи. Було проведено дослідження 65 амбулаторних карток пацієток, які мали первинне звернення в стаціонар зі скаргами на розлади менструального циклу. Середній вік пацієток складає 30,3 років. Критеріями відбору пацієнтів були відсутність гінекологічної патології, що може спровокувати менструальні розлади, вік від 15 до 45 років, відсутність патології, яка пов'язана з гіперсекрецією надниркових залоз та ендокринної частини підшлункової залози, прибавка маси тіла до 10 кг. Усім пацієнтам проводилися стандартні лабораторні дослідження: визначення рівня гормонів (естроген, прогестерон, кортизол, тестостерон), рівень глюкози в крові та розрахунок індексу маси тіла (ІМТ).



Результати та обговорення. Для підтримання гомеостазу, у відповідь на зміни навколишнього середовища, нервова система задіює компенсаторні механізми, що призводить до різних метаболічних змін. Пролонгована дія стресорних факторів призводить до постійного виділення кортизолу. У ході аналізу результатів лабораторних досліджень було виявлено, що у 87% пацієток рівень кортизолу був помірно підвищений, у 7% - на верхній межі норми, та у 6% - в межах норми. У нашому сучасному суспільстві пандемія надмірної маси тіла збігається зі збільшенням чинників, що підсилюють вироблення кортизолу, таких як хронічний стрес, споживання їжі з високим глікемічним індексом, зменшення кількості сну.

Крім метаболічних ефектів, стрес також впливає на апетит і на харчові переваги. Відмінності можуть відображати тип стресора, його тривалість або тяжкість, генетичну схильність і набутий стиль подолання. Вважається, що підвищені рівні інсуліну, які спостерігаються у людей з більшою вагою, відповідають за більший приріст ваги у відповідь на стресові фактори середовища. Під час дослідження було виявлено, що 77,3% пацієток повідомляли про бажання вживати продукти з високим вмістом жирів і цукру. Цей ефект «комфортної їжі» вважається негомеостатичним живленням і передбачається, що він активує системи винагороди мозку та пом'якшує реакції на стрес. Для деяких пацієнтів із ожирінням надмірне споживання смачної їжі є формою залежності.

Надмірна вага тіла викликає дисбаланс овуляторної функції у жінок. Жирова тканина є одним із джерел естрогену. Наявність додаткового естрогену спричиняє порушення нормального менструального циклу. Під час дослідження було виявлено, що вплив підвищеного індексу маси тіла неоднозначний і має індивідуальні особливості.

Дослідження показало, що у 7,8 % жінок з ІМТ 24,9 - 26,5 частіше зустрічаються скарги на нерегулярний МЦ та гіпоменструальний синдром, у 11,5 % пацієток з ІМТ 26,6 - 28,2 нерегулярний МЦ займає провідну позицію, але показники гіпер- та гіпоменореї мають однаковий рівень, тоді як в групі жінок з ІМТ 28,3 - 29,9 нерегулярний МЦ, гіпоменорея та гіперменорея зустрічається однаково часто,



крім того, у цій групі також були зареєстровані випадки передменструального дисфоричного синдрому.

Висновки. Таким чином, надмірна вага тіла є результатом поєднання тривалої дії факторів зовнішнього середовища та індивідуальних особливостей адаптації. Швидкий приріст ІМТ може викликати дисбаланс овуляторної функції, а в подальшому призводити до розладів менструального циклу, про що свідчать результати даного дослідження. Тому лікування має розпочинатися з бесіди з пацієнтками, які схильні до швидкого набору маси тіла, щодо підвищення резильєнтності до стресових факторів.

Рзаєва Айтадж Акіф кизи

ВАГІТНІСТЬ З ВПЛ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №2

Науковий керівник: Тіщенко Олександра Миколаївна

Актуальність. НРV інфекція це найпоширеніша інфекція , що передається частіше за все статевим шляхом . Вісімдесят відсотків сексуально активних людей заражуються ВПЛ протягом всього життя . Близько 12% населення (660 мільйонів людей) у світі уже інфіковані ВПЛ. Щорічно 300 000 людей помирають від ракових захворювань , що викликані ВПЛ. Вірус вважається причиною раку шийки матки у жінок . Майже половину всіх предракових пошкоджень шийки матки викликають 2 агресивно активні форми інфекції (16 та 18).

Мета. Провести описову діагностику впливу Вірусу Папіломи Людини на організм вагітної жінки.

Матеріали та методи . У якості матеріалів були використані наукові статті та медична література.

В експериментальному дослідженні , коли ввели онкогенний компонент E7, виявили гибель клітин , що підтверджує гіпотезу , що E7 сприяє апоптозу у трофобластах . А ослаблене зв'язування ендометричних клітин при введенні E6 та E7, може призвести до вигнання ембріона. Визначено, що трофобласти