

BUKOVINIAN STATE  
MEDICAL UNIVERSITY

# BIMCO JOURNAL

---

ABSTRACTS BOOK

CHERNIVTSI 2020

# BIMCO JOURNAL

---

## ABSTRACTS BOOK

Матеріали VII Міжнародного  
медико-фармацевтичного конгресу  
студентів і молодих вчених

---

---

Abstract book of VII International  
medical and pharmaceutical congress  
of students and young scientists

---

---

Материалы VII Международного  
медико-фармацевтического конгресса  
студентов и молодых учёных

Савченко Д. С., Амро А. Т.

## **ДОБРОЯКІСНІ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ УТВОРЕННЯ ЯЄЧНИКІВ: СУЧАСНІ КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ТА ЛІКУВАЛЬНА ТАКТИКА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ**

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя, Україна

Кафедра акушерства і гінекології

(науковий керівник - к.мед.н. Амро І. Г.)

В останні роки збільшується частота новоутворень яєчників, особливо це стосується жінок репродуктивного віку. Ці пацієнтки потребують якісної діагностики та сучасного лікування. Ультразвукове дослідження з застосуванням вагінального доступу та доплерометрією дозволяють своєчасно виявити доброякісні та злоякісні пухлини в яєчниках. В Україні, як в усьому світі, оперативні втручання на додатках матки в більшості виконуються мініінвазивно за рахунок лапароскопічних втручань.

Мета роботи: провести аналіз щодо виявлення доброякісних пухлинних утворень яєчників у жінок репродуктивного віку та проаналізувати лікувальну тактику та морфологічні заключення.

Нами проаналізовано 38 історій хвороби у пацієнток репродуктивного віку в ОПЦ м.Запоріжжя за 2016-2017 рр, у яких були виявлені доброякісні пухлини та пухлиноподібні утворення яєчників, та яким було проведено оперативне лікування. Усі жінки були віком від 15-38 років, середній вік складав  $26,7 \pm 7,0$  роки. Половина з обстежених не працювала. Усі пацієнтки госпіталізовані у плановому порядку, з них 24 (36,8%) мали скарги на біль (31,6%), слабкість та порушення менструального циклу – по 2,6%. Пацієнткам рекомендовано контроль онкомаркерів (CA-125, HE 4). За клінічними стандартами на передопераційному етапі пацієнткам було призначене обстеження ШКТ (ФГС, колоноскопія, рентген-діагностика ШКТ). Одна вагітна пацієнтка консультована онко-гінекологом в ЗООД. Всім жінкам проведено трансвагінальне УЗД, у деяких випадках неодноразово.

З метою збереження репродуктивного потенціалу, треба ретельно підходити до діагностики утворень яєчників, а саме УД має бути проведеним на 4-7 день менструального циклу. Дослідження має бути проведеним трансвагінально та трансабдоминально. Має бути динамічним та виконуватися у відповідності до міжнародних протоколів із фото- та відеоархівом. Враховувати дані анамнезу, та рекомендувати регулярні УЗД дослідження жінкам групи ризику. Використовувати комплексний діагностичний алгоритм із дорученням онкомаркерів та поширеним впровадженням МТР малого тазу з контрастом в підозрілих випадках. Перед оперативним втручанням обов'язково ретельно проводити діагностику органів ШКТ враховуючи наявність онкоризиків. Використовувати органозберігаючі оперативні технології, рекомендувати проведення прискореного під час операції патогістологічного дослідження, додержуватися позицій сучасної онкології при роботі із підозрілими пухлинами яєчників.

Середа К. І.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЖІНОК ІЗ ТРАВМАМИ РОДОВОГО КАНАЛУ І РОЛЬ ВІТАМІНУ D**

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Київ, Україна

Кафедра акушерства та гінекології 3

(науковий керівник - к.мед.н. Щерба О. А.)

Сучасне дослідження особливостей перебігу вагітності, пологів, післяпологового періоду та своєчасне надання якісної допомоги є важливим фактором поліпшення репродуктивного здоров'я населення України. В останні роки з'являються літературні дані про зв'язок вітаміну D та психологічного стану з фізіологічними процесами, що впливають на активність захисних та адаптивних механізмів. Мета роботи: дослідити вплив дефіциту вітаміну D та психоемоційного стану жінок із дисбіотичними станами піхви на частоту пологового травматизму.

Нами досліджено 110 жінок віком від 20 до 41 років. Всім жінкам проведено обстеження: стандартне клініко-лабораторне відповідно наказів МОЗ України, рівень вітаміну 25(OH)D у венозній крові імуноферментним методом, вивчення психоемоційного стану за допомогою тесту PSM-25, шкали Спілберга-Ханіна та опитувальника ВОЗ для оцінки якості життя. Відповідно до задач дослідження жінки розподілені на 2 групи: основну - 80 жінок із травмами родового каналу різного ступеню важкості і контрольну - 30 жінок із нормальними пологами і цілими пологовими шляхами.

Групи були репрезентативні. Середній вік обстежених склав  $29,4 \pm 6$  років. Першонароджуючі склали в основній і контрольній групі 87,5% і 67% відповідно. Серед травм під час пологів у жінок основної групи встановлено: загроза розриву промежини у 87,5%, розрив промежини I ступеню у 12,5%. У 12,5% обстежених відбувся передчасний розрив плодових оболонок. Дослідження мікробіоценозу родового каналу показало, що в основній групі 75% мали запальні явища (вульвовагініти - 62,5%, цервіцити - 50%, уретрити - 12,5% жінок), на відміну від групи контролю, де порушень мікробіоценозу нами не встановлено. Обстеження рівня вітаміну D показало зниження його показників в більш ніж 1,5 рази у жінок основної групи, на відміну від контрольної. Дослідження психоемоційного стану показало достовірно вищий рівень тривожності жінок основної групи, та нижчий показник психологічного здоров'я і якості життя, порівняно з контролем.

У жінок з травмами родового каналу спостерігаються дисбіотичні та запальні явища на фоні дефіциту вітаміну D, а також негативні психоемоційні переживання. Своєчасний скринінг та адекватне забезпечення вітаміну D грає важливу роль в попередженні мікробної інвазії і зниженні частоти порушень мікробіоценозу та пологового травматизму матері.

# Зміст

## Акушерство та гінекологія

Alexakis C., Kontomitros N., Morea B., Andreopoulou I.	2
<b>A RIDDLE WRAPPED IN A MYSTERY: NIEMMAN-PICK DISEASE TYPE C</b>	
Andrusyk A. I.	2
<b>POSTNATAL PERIOD IN WOMEN WITH HYPOGALACTIA TREATMENT BY PHYTOMEDICATIONS</b>	
Beshlei D.	3
<b>SIGNIFICANCE OF MICROBIOME AT ENDOMETRIOSIS ASSOCIATED WITH INFERTILITY</b>	
Finciuc V., Gheorghe C., Marian A., Chistol S., Brighidin A.	3
<b>ANTENATAL MONITORING OF PREGNANCY - AN IMPORTANT FACTOR FOR A SUCCESSFUL BIRTH</b>	
Flikivchuk A. V.	4
<b>THE ROLE OF MYCOPLASMA AND UREAPLASMA COLONIZATION OF VAGINAL MICROBIOCINOSIS IN INFERTILE WOMEN WITH TUBAL FACTOR</b>	
Ghartey A.	4
<b>PREDICTORS OF PLACENTAL DYSFUNCTION IN THE CASE OF PREGNANCIES RESULTING FROM ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY</b>	
Gheorghe C., Marian A., Victor F.	5
<b>PRECONCEPTIONAL COUNSELING FOR PREGNANCY AND BIRTH - A PART OF PERINATAL SUCCESS</b>	
Karliichuk Y. M.	5
<b>CLINICAL CASE OF MALDEVELOPMENT OF THE FETAL GASTROINTESTINAL TRACT DURING PREGNANCY</b>	
Kozelska O. O.	6
<b>ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR RECURRENT UROGENITAL CANDIDIASIS</b>	
Kozub S. O.	6
<b>PECULIARITIES OF SOCIAL STATUS OF PREGNANT WOMEN WITH IRON DEFICIENCY ANEMIA</b>	
Kubiak K., Lamtych M.	7
<b>REHABILITATION OF THE SCAR AFTER CAESAREAN SECTION</b>	
Kulisz D., Goryńska E., Rozmarynowicz E.	7
<b>WHAT ARE THE RISKS OF HORMONE THERAPY IN MENOPAUSAL SYMPTOMS?</b>	
Lamtych M., Kubiak K.	8
<b>BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITY OF PREGNANT WOMEN - LITERATURE REVIEW</b>	
Lazăr C.	8
<b>THE EFFECTS OF CONTROLLED REPERFUSION ON OXIDATIVE LESIONS IN OVARIAN TORSION</b>	
Mehta P.	9
<b>ESTIMATION OF SEROLOGICAL MARKERS (CA-125) IN PELVIC PAIN CAUSED BY ADENOMYOSIS</b>	
Micleuşanu D., Oboroc S., Secu G.	9
<b>GENETIC POLYMORPHISM OF ESTROGEN METABOLISM IN ADENOMYOSIS</b>	
Morozova I.	10
<b>COMPARISON OF EFFICACY AND INCIDENCE OF SIDE EFFECTS AFTER LABOR INDUCTION WITH PGE1 AND PGE2 FOR NULLIPARA WOMEN: INTERNATIONAL EXPERIENCE.</b>	
Morozova I.	10
<b>IS ENERGY BASED PHYSIOTHERAPY USE REASONABLE FOR THOSE WHO DO NOT HAVE FEMALE SEXUAL DYSFUNCTION?</b>	

Мельничук Е. М.	31
<b>ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНИХ ОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ У ЖІНОК З НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТІЛА</b>	
Михальчук Ю. О.	32
<b>СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЕТІОЛОГІЇ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ</b>	
Мусурівська А. Ю.	32
<b>ОСОБЛИВОСТІ БІОЦЕНОЗУ ПІХВИ У ЖІНОК ІЗ ЗАГРОЗОЮ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ</b>	
Наритник І. Ю.	33
<b>ВПЛИВ КУРІННЯ НА МЕНСТРУАЛЬНИЙ ЦИКЛ</b>	
Нікорич Д. М.	33
<b>СУЧАСНІ АСПЕКТИ МОНОТЕРАПІЇ ПРИ ПАТОЛОГІЇ ШИЙКИ МАТКИ</b>	
Пака Ю. Р.	34
<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ АКУШЕРСЬКИХ ПЕСАРІЇВ У ЖІНОК З ВИСОКИМ РИЗИКОМ НЕВИНОШУВАННЯ</b>	
Паламарчук О. О.	34
<b>СПОСІБ МІСЦЕВОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ПОРУШЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ТА ПРЕКЛІМАКТЕРИЧНОГО ПЕРІОДУ.</b>	
Петрів У. М.	35
<b>ОПТИМІЗАЦІЯ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ НЕТРИМАННЯ СЕЧІ У ЖІНОК З ЕСТРОГЕНДЕФІЦИТОМ</b>	
Прокопчук М. В.	35
<b>ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ЗАГРОЗИ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ</b>	
Прусак І. М.	36
<b>ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ПЕРВИННОГО ГЕМОСТАЗУ У ВАГІТНИХ ЗАЛЕЖНО ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНІВ PAI-1 (4G/5G)</b>	
Пустова К. В.	36
<b>МАКРОСОМІЯ ТА ЇЇ ПЕРИНАТАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ</b>	
Пьонтик М. В.	37
<b>ОСОБЛИВОСТІ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ У РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУПАХ</b>	
Ринжук В. М.	37
<b>ЗМІНИ ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСУ У ДІВЧАТ ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНІ КРОВОТЕЧІ</b>	
Савченко Д. С., Амро А. Т.	38
<b>ДОБРОЯКІСНІ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ УТВОРЕННЯ ЯЄЧНИКІВ: СУЧАСНІ КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ТА ЛІКУВАЛЬНА ТАКТИКА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ</b>	
Середа К. І.	38
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЖІНОК ІЗ ТРАВМАМИ РОДОВОГО КАНАЛУ І РОЛЬ ВІТАМІНУ D</b>	
Симчич Л. Я.	39
<b>ГЕНЕТИЧНИЙ ПАСПОРТ У ПРЕВЕНЦІЇ ТА ПРОГНОЗУВАННІ СИНДРОМУ ПОЛІКИСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ</b>	
Слободян Д. А., Панцюк К. А., Демчук О. В.	39
<b>ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ФІБРОМІОМИ МАТКИ</b>	
Сосній К. А.	40
<b>КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНІ ДАНІ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ</b>	
Стецюк М. Р., Коновалюк В. П., Теслюк А. А.	40
<b>СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ</b>	
Сус І. М.	41
<b>ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ ГЕСТАЦІЙНОГО ПІЄЛОНЕФРИТУ</b>	
Тарабанчук М. В., Палига Х. В.	41
<b>ДИСФУНКЦІЙНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ ПРЕМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРІОДУ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ</b>	