

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

ультразвукових знахідок, виду запліднення (природне або штучне), наслідків вагітності, статі плодів.

Результати дослідження. 17,3% ЄАП мали плоди після запліднення ін-вітро; співвідношення дівчатка/хлопчики склало 2/1. Серед них було 14,7% близнюкових вагітностей. У 25,3% випадках вагітності були пов'язані з хромосомними аномаліями та/або вадами розвитку плодів. У групі без поєднання ЄАП із хромосомними аномаліями 74,7% мали переважно добрі наслідки вагітності: середній термін на час пологів становив 38 тижнів, середній бал за шкалою Apgar - 8, середня вага при народженні - 2990 г, середня довжина дітей при народженні - 50 см. 38,7% усіх жінок були обстежені починаючи вже від 11+0-13+6 тижнів. У 72,4% цих випадків ЄАП при ультразвуковому обстеженні в 11+0-13+6 тижнів визначались обидві функціонуючі артерії пуповини (підтверджено візуалізацією в 2В і доплерівському режимі). У 4 випадках в 11+0-13+6 тижнів визначалася лише одна функціонуюча артерія пуповини, натомість у 2-му і 3-му триместрах у цих самих дітей було підтверджено наявність вже обох функціонуючих артерій.

Висновки. Більшість випадків ЄАП виникають внаслідок атрофії попередньо нормальної артерії. У більшості випадків ЄАП можна побачити, починаючи від I триместру, але інколи активність обох артерій пуповини може проявитись пізніше і бути несподіваною знахідкою. При поєднанні ЄАП з вадами та/або хромосомними аномаліями зазвичай визначаються додаткові патологічні ознаки. Випадки ізольованої ЄАП потребують ретельного допологового спостереження, але наслідки зазвичай добрі. Плоди жіночої статі частіше спостерігаються при наявності ЄАП

Токар П.Ю.

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ПЕРЕДЧАСНИМИ ПОЛОГАМИ

Кафедра акушерства та гінекології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Стрімкий розвиток акушерської науки постійно виявляє патологічні процеси пов'язані із пренатальною охороною плода. Питання про передчасні пологи стало предметом широкого вивчення на міжнародному рівні. У сучасній практиці використовуються різноманітні методи лікування, спрямовані на вплив, причини та основні механізми розвитку передчасних пологів.

Мета дослідження. Провести ретроспективний аналіз історій у жінок із передчасними пологами і оцінити чинники ризику виникнення зазначеної патології.

Матеріал і методи дослідження. На базі КНП “Чернівецький обласний перинатальний центр” проведено ретроспективний аналіз частоти і структури акушерських та перинатальних ускладнень за даними 100 історій у жінок з передчасними пологами за 2021 рік. Для статистичної обробки отриманих даних використовували стандартні методи математичного аналізу з використанням критеріїв Ст'юдента, стандартних і спеціалізованих комп'ютерних програм, зокрема Libre Office Calc. 7.0.

Результати дослідження. В усіх жінок, у яких вагітність закінчилася передчасними пологами, були виявлені ознаки дисфункції плаценти протягом першого триместру. Нормальна менструальна функція була присутня лише у 32% вагітних з передчасними пологами. Запальні захворювання геніталій відзначалися у 49% жінок, гіпоменструальний синдром у 19%, а ерозія шийки матки у 20%. Кожен четвертий новонароджений втрачав більше 10% початкової маси тіла. Після виписки відновлення маси тіла спостерігалось у 19% дітей. Кон'югаційна жовтяниця виявлена у 17% новонароджених, і у 21 випадку пуповинний канатик відпав пізніше 5 діб. Без ускладнень післяпологовий період пройшов лише у 53% жінок. Найпоширенішими ускладненнями післяпологового періоду були: лохіометра (19%), субінволюція матки (26%) та післяпологова виразка (7%).

Висновок. Важливо відзначити, що проведений ретроспективний аналіз вказує на вкрай несприятливий вплив проявів невиношування вагітності в ранні гестаційні періоди, перебіг вагітності, внутрішньоутробний стан плода та новонародженого.

Ясніковська С.М.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ЗАГРОЗЛИВОГО АБОРТУ З КРОВОТЕЧЕЮ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. До 20% клінічно діагностованих вагітностей завершуються спонтанним їх перериванням, при чому на долю I триместру припадає до 75-80% випадків. За даними чисельних дослідників частота утворення гематом серед вагітних складає 3,8%, а при звичному невиношуванні часткове відшарування хоріону має місце у 10-15% пацієнток.

Мета дослідження. Дослідити ефективність запропонованої терапії загрозливого аборту з кровотечею.

Матеріал і методи дослідження. Під спостереженням перебувало 25 жінок з відшаруванням хоріону в I триместрі вагітності (основна група), яким поряд із зберігаючою терапією за загальноприйнятими рекомендаціями, призначалися препарат екстракту артишоку, донатор оксиду азоту та цитофлавін. Контрольну групу склали 25 жінок з кровотечею в I триместрі вагітності, які отримували лише гестагени та антифібринолітичні засоби.

Результати дослідження. Субхоріальні гематоми ми діагностували в середньому в $8,3 \pm 0,4$ тиж вагітності, їх середній об'єм складав $1,82 \pm 0,25$ см³. До складу запропонованої терапії входили: гормональна терапія - мікронізований прогестерон - з метою гемостазу призначався по 50 мг 4 рази на добу сублінгвально протягом 2 днів, на третій день - 50 мг 3 рази з послідуєчим переходом на вагінальну форму в дозі 100 мг до завершення періоду плацентазії (16-18 тижнів). Препарати антифібринолітичної дії, донатори оксиду азоту (в об'ємі 100 мл і енергопротектор цитофлавін в об'ємі 10 мл на 100 мл 0,9 % розчину натрію хлориду вводяться водночас, в/в крапельно, один раз на добу на протязі 10 днів, починаючи з 12 тижнів вагітності), препарати метаболічної дії, що містять екстракт артишоку перед їжею по 600 - 1200 мг на добу протягом 2-3 тижнів. В разі потреби терапію призначали повторно.

Ефективність застосованої терапії оцінювали за клінічними даними, результатами УЗД. У вагітних основної групи значно раніше, порівняно з жінками групи контролю, спостерігалось зникнення кров'янистих виділень із статевих шляхів – через $2,1 \pm 0,6$ та $3,4 \pm 0,8$ дні відповідно ($p < 0,05$). Відсутність больового синдрому на 3 день лікування відмічали у 92,0% (23) пацієнток, на 5 день - 100% вагітних основної групи. В кінці лікування у 12 (48,0%) жінок основної групи відбулося зменшення об'єму РХГ до $1,15 \pm 0,34$ см³, відсутність візуалізації гематом мала місце у 6 (24%) випадків, в стадії організації було 7 (28%) гематом, тоді як у контрольній групі відповідно у 9 (36%), 4(16%) та 5 (20%) випадків ($p < 0,05$). Перехід субхоріальної в субамніотичну гематому мав місце у 4 (16%) жінок контрольної групи. При проведенні УЗД в 12-14 тижнів гестації в основній групі обстежуваних ми помічали достовірно, порівняно з контролем, збільшення об'єму хоріонів, індексів кровотоку та васкуляризації хоріону, зменшення індексів резистентності в маткових та спіральних артерій, що вказувало на покращення кровоплину в матково-плацентарному комплексі. В усіх жінок основної групи, за винятком трьох, вагітність була збережена та завершилась народженням дітей. Пологи були своєчасними у 20 жінок (90,9%), передчасними – на 32–36-у тиж – у 2 (9,1%). У двох жінок вагітність завершилася у терміні 7–8 тиж, в однієї вагітної стався пізній мимовільний викидень на тлі розвитку хоріоамніоніту у 19–20 тиж. Зазначений диференційований підхід до проведення лікувально-профілактичних заходів дозволив знизити частоту невиношування (з 21,3% до 14,3%); плацентарної дисфункції (з 65,7% до 41,3%); дистресу плода (з 32,0% до 18,0%); кесаревих розтинів (з 34,0% до 21,0%); постгіпоксичної енцефалопатії (з 15,7% до 7,5%) та попередити перинатальні втрати.