

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент 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.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Вперше встановлено добові зміни концентрацій мелатоніну в слині вагітних жінок на тлі плацентарної недостатності, вираженої у вигляді затримки внутрішньоутробного розвитку плода. Вперше досліджено рецептори до мелатоніну I та II типу в тканині плацент породільна тлі плацентарної недостатності, вираженої у вигляді затримки внутрішньоутробного розвитку плода. Встановлені особливості функціонального стану шийки матки, рівні фетального фібронектину та інтерлейкіну-8 у вагітних групи ризику по передчасним пологам за наявності удаваних перейм в терміні вагітності 22-36 тижнів 6 днів. Показана висока діагностична можливість поєданого визначення фетального фібронектину та інтерлейкіну-8 в сироватці крові та цервікальному слизу як прогностичних маркерів можливих передчасних пологів, що передують структурним змінам шийки матки у вагітних групи ризику. Вперше доведено, що плацентарна дисфункція на тлі генітальних інфекцій супроводжується змінами імунологічної регуляції в навколоплідних водах.

Андрієць О.А.

ПРОБЛЕМИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ДІВЧАТ БУКОВИНИ

Кафедра акушерства та гінекології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Одним із першочергових завдань сучасної медицини є охорона здоров'я дівчаток та дівчат – майбутніх матерів. Репродуктивне здоров'я є важливою передмовою сприятливих демографічних перспектив нації. Відповідно до рекомендацій Міжнародної конференції з питань народонаселення і його розвитку (Каїр, 1994) репродуктивне здоров'я визначається як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки як відсутність захворювань репродуктивної системи.

Занепокоєння викликає гінекологічна захворюваність у підлітковому віці. Зокрема, зростання захворюваності на запальні хвороби сечостатевої системи, яка протягом останніх років має невпинну тенденцію до росту і наближається до показників у жінок репродуктивного віку. Тобто, у дівчат-підлітків чітко прослідковується тенденція до досягнення рівнів захворюваності на сальпінгофорити жінок репродуктивного віку – кожна 10 жінка страждає на запальні захворювання внутрішніх геніталій, з неблагоприємним прогнозом щодо його рівня при переході від пубертатного віку до репродуктивного і робить дану вікову групу об'єктом особливої уваги.

В Чернівецькій області чисельність жіночого населення, станом на 01.01.2017 р., складала 90248 осіб, з них 72912 віком до 14 років, та 17336 – підлітки 15-17 років. Серед них всього зареєстровано різноманітних гінекологічних захворювань у 2529 дівчаток 0-14 років та у 2705 дівчат-підлітків 15-17 років.

За останні 6 років рівень гінекологічної патології у дівчаток і дівчат різного віку в Чернівецькій області має тенденцію до зниження, зокрема у дівчаток від 0 до 14 років знизився в 1,37 рази, а у дівчат-підлітків – у 1,73 рази. Найбільшу диспансерну групу складають підлітки 15-17 років протягом усіх років, це пояснюється найбільш частим зверненням до дитячого гінеколога саме підлітків.

Аналізуючи дані за останні 6 років нами відмічено, що в Чернівецькій області, спостерігається зменшення абсолютної кількості гінекологічної патології у дівчат, що відображається зменшенням гінекологічної диспансерної групи від 0 до 17 років та прослідковується профілактична направленість в роботі дитячих гінекологів

Кількість запальних захворювань протягом 2008-2013 років зменшується у всіх вікових категоріях, зокрема у дівчат до 15 років їх кількість зменшилась у 1,61 рази, а у дівчат-підлітків – у 2,32 рази, що пояснюється збільшенням уваги та дотриманням правил особистої гігієни, частішим зверненням до дитячих гінекологів з метою попередження гінекологічних захворювань.

У 2012 році показник захворюваності на сальпінгофорити дівчат Буковини перевищив загальнодержавний в 1,96 рази, а поширеності – в 1,68 рази, ще можна пояснити



оптимізацією роботи дитячих гінекологів щодо виявлення цієї патології у дівчат і вже у 2013 році захворюваність на сальпінгофорити у дівчат області становила 10,72, а поширеність – 23,25 на 1000 відповідного населення.

Детальний аналіз захворюваності (на 1000 відповідного віку) дівчат-підлітків на сальпінгофорити за місцем проживання показав, що найвищий цей показник в районі Придністров'я – Сокирянський район (12,41) та в районі, який зазнав радіаційного впливу внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС – Кіцманському (12,24). На нашу думку можна пояснити нестабільною екологічною ситуацією в зазначених місцевостях.

Самс катгорія пацієнток ювенільного віку нараховує найбільшу диспансерну групу з гінекологічною патологією, зокрема із запальними процесами внутрішніх статевих органів.

Bakun O.V.

ASSESSMENT OF OBSTETRIC-GYNECOLOGICAL ANAMNESIS IN ENDOMETRIOSIS PATIENTS WITH RETROSPECTIVE ANALYSIS DATA

*Department of Obstetrics and Gynecology
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

The purpose is to evaluate the obstetric and gynecological history in patients with endometriosis according to retrospective analysis data. In order to solve the problems we analyzed case histories of gynecologic patients with the diagnosis of external genital endometriosis and adenomyosis, who underwent treatment in the medical center of infertility during 2017-2018 years. Histories of 63 patients aged from 19 to 42 were selected and analyzed for our study.

The average age was 29 years. The main complaint of infertility was in 43 women, which was 68.16%, and pain was diagnosed in 54 patients with infertility associated with endometriosis, which was 85.71%. Pain syndrome was found in 43 patients, which was 68.16%. In all women, abdominal pain was combined with low back pain, and in 8 women lumbar pain wasn't noticed (18.8%). There was often a constant pain in patients during all menstrual cycle, or felt both before and after menstruation. Pain syndrome depended on different conditions and associated symptoms: menstruation - 94.0%; - physical activity - 10,1%; - dyspareunia 70,5%; - bloating - 17,1%; - stool delay - 4.4%; - pain in defecation - 3.2%. Thus, in the majority of women, the dependence of pain syndrome during menstruation (in 94% of cases) was noticed, the second place in the structure belonged to dyspareunia (pain during sexual intercourse), which was 70.5%, the third place was bloating - 17.1%, the fourth stage was dependence of pain syndrome on physical activity of 10.1%.

In addition to infertility, the most frequent diagnoses were: endometriosis of the pelvic peritoneum - 35%, bilateral endometrioid cysts, tumors of the right and left ovary, external genital endometriosis. From the concomitant pathology myoma of the uterine body occurred more frequently- 8%. We draw attention to the fact that most women under study were admitted to the clinic with a pre-determined diagnosis of endometriosis and pre-treated different treatments. A large number of patients entered the "Medical Center for Infertility" again after treatment in the institution. The onset of menstruation in women under examination was at the age of 13.4 years old (the youngest age at the start of menses is 10 years, the oldest age is 17. The duration of the menstrual cycle was on average 28.89 days \pm 3.1 days. The duration of the menstrual discharge itself is 5.08 \pm 1.1 days (the shortest is 3 days, the longest is 8 days). One can conclude that there were no deviations from the normal menstrual cycle in patients. According to the case histories, 42 women had no previous pregnancies, respectively, they were diagnosed with infertility I, which was 66.6%, 8 women had 1 pregnancy in the past (12.6%), 2 pregnancies - 10 women (15.8%), 3-2 women (3.17%).

In 14 out of 63 patients cancer marker CA 125 was examined with an increase of 50%. In 13 out of 63 patients the level of HE4 tumor marker was investigated, and only 3 of the subjects were observed. According to the data of hormonal homeostasis it was found that there were no significant deviations from the norm of hormonal indices. In one patient estradiol was less than 12.5, which is