

**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

інфекцій (хламідії, трихомонади, гаднерели, мікоплазми, уреоплазми, вірусні агенти (вірус простого герпесу, тип II)) в гістеробіоптатах ендометрія. У 15 жінок контрольної групи мікробіологічному дослідженню піддавали аспірат ендометрія, отриманий за допомогою аспіраційної біопсії.

Результати дослідження. У пацієток із ГПЕ частота та інтенсивність контамінації гіперплазованого ендометрія патогенною та умовно-патогенною бактеріальною флорою була достовірно вищою, ніж у жінок зі здоровим ендометрієм (виявлено 41 штамп мікроорганізмів патогенної та умовно-патогенної флори. Діагностували також мікробні агенти з переважно внутрішньоклітинним типом персистенції. Такі збудники виявлено лише у пацієток з гіперплазованим ендометрієм ($29,27 \pm 7,11\%$), на відміну від жінок з не зміненою слизовою матки. Підтверджено роль запального компоненту в генезі виникнення гіперпластичних процесів. Так, встановлено, що у жінок з гіперпластичними процесами ендометрія, в порівнянні із жінками з нормальним ендометрієм, серед супутньої патології мала місце достовірно вища частота зустрічання синехій ($18,0 \pm 0,69\%$ проти $3,4 \pm 3,39\%$); а у $18,2\%$ жінок із ГПЕ морфологічна картина гіперплазії поєднувалась з ознаками хронічного ендометриту.

Висновки. На етапі діагностичного пошуку перед вибором лікувальної тактики важливе значення має ретельне мікробіологічне дослідження флори цервікального каналу та ендометрія. Рациональними етіопатогенетичним лікуванням слід вважати не лише гормональну, а й протизапальну терапію у жінок з гіперпластичними процесами ендометрія. Це дозволяє підвищити ефективність лікування вищевказаної патології та попередити частоту виникнення рецидивів.

Ринжук Л.В.

АТРЕЗІЯ АРТЕРІЙ ПУПОВИНИ: МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ, ВПЛИВ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГИ ТА ПЕРИНАТАЛЬНІ НАСЛІДКИ

Кафедра акушерства та гінекології

Буковинського державного медичного університету

Вступ. Єдина артерія пуповини (ЄАП) – це стан, при якому одна з артерій відсутня (синоніми – відсутність артерії пуповини, агенезія артерії пуповини, атрофія артерії пуповини). Поширеність у популяції складає $0,5-1\%$ вагітностей, у переважній більшості має місце при багатоплідній вагітності, а також у групах Східної Європи, рідше – в Японії та серед представників негроїдної раси. Існує три теорії патогенезу ЄАП: 1) первинна агенезія однієї артерії пуповини, 2) вторинна атрофія нормально сформованої і розвиненої артерії (зазвичай відмічається після 16 тижнів вагітності), 3) персистенція одиначної алантоїдної артерії, попередника алантоїдного паростка. Причиною вторинної атрофії нормально сформованої артерії може бути наявність внутрішньоутробної інфекції у матері: герпетичної, цитомегаловірусної, токсоплазмозу, хламідіозу та інших, а також перенесеної екстрагенітальної патології, зокрема хронічних запальних захворювань сечостатевої системи, дихальних шляхів. Тенденції до успадкування ЄАП не спостерігається. Рівень перинатальної смертності серед малюків з ЄАП в середньому складає 20% . Основна причина смерті – поєднані аномалії. Рівень інтелектуального розвитку дітей з ЄАП, які не мають інших вад розвитку, не відрізняється від дітей з нормальною будовою пуповини. Асоційовані з ЄАП вроджені аномалії гетерогенні щодо етіології та морфології: вади серцево-судинної системи, легень, шлунково-кишкового тракту, церебрально-спінального, скелетно-м'язові вади, вади розвитку обличчя, омфалоцеле, акардія, трисомії аутосом. Діти з ЄАП відносяться до групи високого ризику вроджених вад розвитку внутрішніх органів навіть у тому випадку, коли зовнішні аномалії не виявляються.

Мета дослідження. Оцінити можливий вплив ЄАП на перебіг процесу гестації, пологів та пренатальні наслідки.

Матеріал і методи дослідження. Ретроспективно проаналізовано 17 випадків ЄАП, які були діагностовані у різних гестаційних періодах, на предмет паралельних

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%).