

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



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

Material and methods. The results of treatment of 34 women admitted to the Gynecological Department with the Endoscopic and Mini-Invasive Technologies Unit of the Chernivtsi Central Municipal Clinical Hospital from January 2023 to June 2024, who underwent surgical or conservative treatment for ectopic pregnancy, were analyzed.

Results. The women with repeated pregnancies and the following conditions are found to be in a high-risk group concerning development of ectopic pregnancy. These conditions are episodes of artificial, involuntary termination of previous pregnancies, ectopic pregnancy in the past history, inflammatory diseases of the upper portion of the urinary tract, infertility, diagnostic-therapeutic invasions into the uterine cavity for benign tumors or underlying processes in the endometrium, relapsing infections of the lower portion of the urinary tract, and previous laparotomy/laparoscopy for surgical pathology. The majority of them (76,5%) did not have any pre-gravid preparation. Anticipatory tactics of management was carried out in 14,7% of cases. The outcome of the majority of EP episodes (67,7%) was surgery, including practically half of them (43,5%) with organ-preserving operation on the fallopian tube.

Anticipatory tactics was used for 5 clinically stable women (14,7%) with EP diagnosed by means of USD, decreased β -hCG levels, with its initial level less than 1500 MU/L (before admission). Two months later, the ovum underwent complete lysis in the uterine tube, and β -hCG level decreased to zero.

Pharmacological tactics of management was used for 6 (17,6%) patients. They met the criteria for Methotrexate, gave their written concern to apply the method, and did not have any contraindications for its administration according to the standard indications for «Ectopic pregnancy» (2022).

In 3 cases (50%) the outcome was positive: β -hCG levels decreased more than 15% in 4-7 days, followed by its further decrease to the level less than 15 MU/L with repeated measurements every week.

For other 3 women (50%) EP against the ground of Methotrexate the outcome was surgical treatment.

Conclusions. According to our data, efficacy of the conservative treatment of EP with Methotrexate was 50%. A positive experience to use Methotrexate is obtained with interpretation of certain symptoms occurring after its administration in patients under our observation. First, every woman on the 2nd day after Methotrexate administration experienced pain in the lower abdomen that do not result in deterioration of the general condition and require pain relief and observation of vital functions. Second, contrary to intravenous administration of Methotrexate its intramuscular use does not lead to nausea and vomiting. Third, complication after its use is bleeding from the place of pregnancy localization 1-2 weeks later.

Андрієць О.А.

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ГЕНІТАЛІЙ У ДІВЧАТ: ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ

Кафедра акушерства та гінекології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Демографічна криза, недостатнє природнє відтворення населення, які сьогодні спостерігаються в Україні та спровоковані, в тому числі, і війною, спонукає науковців та практичних лікарів до впровадження сучасних і ефективних методів лікування та профілактики гінекологічних захворювань особливо у підростаючого покоління. Такі негативні процеси в країні, відбуваються і через порушення репродуктивного здоров'я жіночого населення починаючи ще з дитячого та підліткового віку.

Мета дослідження. Не поодинокі наукові праці вітчизняних та зарубіжних авторів, які висвітлюють результати численних наукових досліджень та клінічних спостережень доводять актуальність цієї проблеми, яка не втрачає своєї актуальності. Водночас, ми розуміємо, що організм дівчинки та підлітка, який знаходиться саме на етапах формування злагодженої взаємодії між усіма органами та системами організму, потребує ретельного

підходу до призначення медикаментозних препаратів з найменшим навантаженням на весь організм. Одним з таких раціональних підходів при плануванні патогенетично-обґрунтованого лікування запальних захворювань геніталій у дівчат є використання системних ферментних препаратів.

Аналізуючи дані наукових праць вітчизняних та закордонних науковців, з цією метою є можливим використання у дівчат та підлітків, що хворіють на запальні захворювання геніталій, комплексного препарату який містить два активних компоненти – стрептокіназу та стрептодорназу. Таке поєднання компонентів обумовлює покращення кровотоку та мікроциркуляції в джерелі запалення та, відповідно, збільшення в ньому концентрації лікарських речовин, внаслідок чого пришвидшується лізис некротичних мас, відкладень фібрину та тромбів, швидше зменшується інфільтрація, набряк та клінічні прояви запального процесу, і, що особливо цінно - попереджає розвиток та ліквідацію злукового процесу. Однією з переваг для використання в практиці дитячого гінеколога є і зручна форма випуску (ректальна свічка), локальний ефект на органи малого тазу, мінімальна системна дія на весь підростаючий організм, вивчений механізм дії кожного компоненту та препарату в цілому, тривалий досвід використання зазначеної комбінації складових препарату при різній патології дає можливість його ефективного використання.

Матеріали та методи дослідження. Під нашим спостереженням знаходилося 26 дівчат з діагностованими запальними процесами статевих органів, яким було призначено впродовж 6 діб по 1 ректальній свічці медикаментозного препарату до складу якого входить стрептодорназа та стрептокіназа, 1 – 2 рази на добу в залежності від інтенсивності патологічних проявів.

Результати дослідження. В результаті проведеного лікування нами було встановлено, що у дівчат, яким було призначено зазначений ензимний медикаментозний препарат, клінічні прояви, лабораторні показники, дані ультразвукового обстеження нормалізувалися в 1,6 разів швидше, ніж у дівчат, які отримували традиційний комплекс лікування. Віддалені результати проведеного лікування свідчили про швидшу нормалізацію загального стану пацієнток, а повне клінічне одужання на 10 добу лікування та після чергової менструації спостерігалось майже у всіх дівчат.

Висновки. Патогенетично обґрунтований підхід до комплексного лікування запальних процесів геніталій у дівчат- підлітків сприяє швидшому одужання та, що особливо важливо в умовах сьогодення, профілактиці безпліддя в майбутньому.

Боднарюк О.І.
НАСКІЛЬКИ ФЕРТИЛЬНІСТЬ ЗАЛЕЖИТЬ
ВІД ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПІДЛІТКІВ

Кафедра акушерства та гінекології
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Формування репродуктивного здоров'я - дуже складний і тривалий процес, тому що значною мірою визначається умовами розвитку людини, починаючи ще з особливостей перебігу внутрішньоутробного періоду. Найбільше навантаження на репродуктивне здоров'я припадає на дітей підліткового віку та молодь, оскільки в цьому віці відбувається бурхливий розвиток індивіда як на соматичному, так і на психічному рівнях з формуванням усіх функціональних систем організму, в тому числі й репродуктивної, а також із становленням когнітивної, емоційно-ціннісної сфер та формуванням цілісної особистості.

Мета дослідження. Оцінити стан репродуктивного здоров'я від сексуальної активності та способу життя молоді.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалом для даного дослідження були фахові літературні джерела. У роботі використано інформаційно-аналітичний метод.

Результати дослідження. Стан репродуктивного здоров'я також залежить від сексуальної активності та способу життя молоді. Часто ризикована поведінка, нерозбірливі статеві стосунки, рання вагітність призводять до негативних наслідків. Так, за даними