

**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

медичних закладів, щорічно з понад 12 млн зареєстрованих випадків захворювань на хвороби, що передаються статевим шляхом, близько 3 млн припадають на жінок віком 14-17 років. На тлі зниження захворюваності на сифіліс, гонорею, хламідійні хвороби спостерігається зростання захворюваності на трихомоніаз та мікоплазмоз серед дівчаток до 14 років. У дівчат 15-17 років вдалося досягнути зниження частоти розвитку сифілісу, гонореї та трихомоніазу, проте збільшилася частота 12 хламідіозу. При цьому слід зазначити, що хоча показники захворюваності на венеричні хвороби серед дітей та підлітків набули стабільного зниження, однак є високими у порівнянні з країнами Європейського регіону. За результатами соціологічного дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» - мали власний досвід статевого життя 27 % учнів 10-11 класів (41 % - хлопців; 17 % - дівчат), 53 % студентів ВНЗ I—II рівнів акредитації (63 % - хлопців; 46 % - дівчат); 58 % учнів ПТНЗ (67 % - хлопців; 47 % - дівчат) та 62 % студентів ВНЗ III-IV рівнів акредитації (72 % - хлопців; 51% - дівчат). Аналіз відповідей на запитання щодо сексуального «дебюту» засвідчив, що певна частина респондентів (10 % усіх опитаних) отримала досвід статевих стосунків до досягнення 15 років. Про це повідомили 7,2 % учнів 10-11 класів (13 % - хлопців, 2 % - дівчат), 15 % - учнів ПТНЗ (20 % - хлопців, 8 % - дівчат), 11 % - студентів ВНЗ I—II рівнів акредитації (19 % - хлопців, 5 % - дівчат), 10% - студентів ВНЗ III-IV рівнів акредитації (16%- хлопців, 5%- дівчат).

Хлопці повідомляли про ранній досвід статевого життя частіше за дівчат, останні ж переважали в групі респондентів, які починали інтимні стосунки у 17 років і пізніше. Наслідком раннього початку статевого життя та небезпечної статевої поведінки є підліткова вагітність. Серед тих, хто мав досвід статевого життя, 47 дівчат або 6 % завагітніли, причому у 17 випадках було здійснено операцію штучного переривання вагітності (аборт), і лише 13 дівчат повідомили про народження дитини.

Висновки. Ранній початок статевого життя дуже часто призводить до негативних наслідків, серед яких небажана вагітність та ранні пологи. Нині ситуація є невтішною, оскільки кількість ранніх пологів у дівчат-підлітків продовжує зростати. Загалом частота ранніх пологів протягом останніх років становить 9,1-10,8 на 1 000 відповідного населення, що значно перевищує цей показник в розвинутих європейських країнах (3,0-4,0). Наразі спостерігається позитивна динаміка скорочення абортів серед дівчат 15-17 років: за період 2018-2023 рр. цей показник зменшився на 51,4 %.

Булик Т.С. МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ В ГІНЕКОЛОГІЇ, МОЖЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

*Кафедра акушерства та гінекології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Поширення метаболічного синдрому (МС) серед жінок постменопаузального віку продовжує зростати, особливо в умовах хронічного стресу. Оскільки порушення метаболізму на тлі гормональних змін відносять до важливих чинників кардіо-метаболічного ризику, остеопоротичних змін та інших зрушень на системному рівні, то вивчення нових можливостей може стабілізувати стан жінки та покращити якість життя. Для пацієнтів з метаболічним синдромом пропонують середземноморську дієту або дієту з низьким вмістом жиру, а не інші дієти. Профілактика діабету 2 типу зосереджена на зміні способу життя, а для деяких осіб — на фармакотерапії. Стратегії зниження ліпідів схожі на ті, що рекомендовані для загальної популяції; однак метаболічний синдром є фактором підвищення ризику, який може вимагати початку фармакотерапії при нижчому рівні серцево-судинного ризику. Як і в загальній популяції, цільовий рівень артеріального тиску залежить від серцево-судинного ризику.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 35 жінки віком від 45 до 58 років з МС. Згідно градації STRAW +10 усі пацієнтки знаходились у ранній фазі постменопаузи. Вони були поділені на дві рівномірні групи: досліджувану (17 жінок) та контрольну (18

жінок) (рандомно). Використано контент-аналіз медичних карт хворих, клініко-інструментальні методи дослідження, та методи математичної статистики.

Мета дослідження. Розробка комплексної програми для лікування ожиріння у жінок з МС у постменопаузі з включенням нового напрямку – вправ на баланс-борді з використанням зворотнього біологічного зв'язку та оцінка її ефективності.

Результати дослідження. Перед початком програми жінка обох груп було проведено визначення стану рухової дієздатності. Одним із сучасних методів визначення порушень рухової дієздатності є скринінг функціонального рухливості (СФР) (Functional Movement Screen (FMS)) – комплекс тестів, рекомендований для визначення дисбалансу рухомості та стабільності при виконанні основних простих рухів. Порушення здатності до виконання окремих рухів може призвести до дисбалансу цілісної біомеханічної рухової системи, роблячи м'язову діяльність травматичною та неефективною. Перевагою СФР є те, що фізичний терапевт, котрий працює над поліпшенням фізичної підготовленості певної людини, застосовуючи цю систему, має простий кількісний об'єктивний метод уніфікованого оцінювання основної базової рухової діяльності. Через 6 міс ми знову оцінили за цими тестами наших пацієнток. Варто відмітити, що в основній групі через 6 міс покращилися практично усі показники цього тесту, але є зміни, які заслуговують окремого коментаря. Вправа “Стабільність тулуба при розгинанні рук” у основній групі через 6 міс мали суттєвий приріст бальної оцінки ($2,13 \pm 0,08$), порівняно з контрольною групою ($1,74 \pm 0,12$, $p < 0,05$), хоча стартували обидві групи приблизно з однаковими показниками СФР по цим вправам (основна - $1,38 \pm 0,08$, а контрольна $1,38 \pm 0,05$). Аналогічну тенденцію спостерігали при оцінці вправи «Кругова стабільність»: на старті програми бальна оцінка у основній групі - $1,24 \pm 0,15$, а у контрольній - $1,26 \pm 0,12$ (тобто вони порівнювані); через 6 міс. $2,64 \pm 0,11$ та $1,82 \pm 0,02$ ($p < 0,05$) відповідно. Вправа “Кругова стабільність” показує стійкість тулуба при комбінованих рухах верхніх і нижніх кінцівок, отже застосування вправ на баланс-борді з використанням ЗБЗ покращує пропріоцепцію та рівновагу.

Висновки. На підставі отриманих результатів можемо зробити висновок, що запропонований комплекс (поєднання дієтотерапії, лікувальної ходьби та вправ на баланс-борді з використанням зворотнього біологічного зв'язку) покращує стан жінок з метаболічним синдромом. У жінок основної групи вірогідно ($p < 0,05$) покращилися показники СФР.

Гошовська А.В.

УЛЬТРАЗВУКОВІ МАРКЕРИ ПОРУШЕНЬ ПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ЖІНОК НА ТЛІ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ.

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Помітний ріст захворюваності на запальні захворювання серед вагітних, висока частота акушерських ускладнень призвели до підвищення частоти плацентарної дисфункції (ПД), що визначає надзвичайну актуальність даної проблеми

Мета дослідження. Оцінити ефективність проведеного лікування плацентарної дисфункції на тлі запальних захворювань жіночих статевих органів у жінок в I та II триместрі вагітності за даними інструментальних методів дослідження.

Матеріал та методи дослідження. Результати УЗД досліджень плацент визначались за допомогою параметричних критеріїв Ст'юдента. Різницю вважали достовірною при $p < 0,05$.

Результати дослідження. Провівши аналіз лікування плацентарної дисфункції та протизапальної терапії у жінок основної групи слід зазначити, що жінки, які розпочали лікування на ранніх термінах вагітності лікування (ІА) підгрупа частота розвитку плацентарної дисфункції була значно меншою по відношенню з жінками, які розпочали лікування на пізніших термінах вагітності (ІБ) підгрупа. Зокрема: особливості локалізації плацент, розширення міжворсинкового простору (МВП), альтеративні зміни у структурі