

**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

Отримані цифрові зображення аналізували за допомогою програми ImageJ v1.52, визначаючи показник "Яскравість" методом комп'ютерної мікроденситометрії у 256 градаціях. Цей показник потім перетворювали логарифмічним методом на "відносну оптичну густину забарвлення" в одиницях оптичної густини, з діапазоном від 0 до 1 ("0" – абсолютна прозорість, "1" – абсолютна непрозорість). Відносну оптичну густину обчислювали для кожного типу клітин, розраховуючи середнє значення та його похибку в програмному середовищі PAST 14.4 (Норвегія). Для перевірки нормальності розподілу статистичних вибірок використовували критерій Шапіро-Вілکا, що дозволило застосувати параметричний критерій для порівняння – двосторонній непарний критерій Стьюдента.

Результати дослідження. Найбільша експресія рецепторів до мелатоніну 1A у середньому відмічається в ендометріальних епітеліальних клітинах при поверхневому ендометріозі. Однак, при спостереженнях з глибоким проростанням в цих же клітинах експресія рецепторів до мелатоніну 1A є значно меншою, ніж при спостереженнях поверхневого ендометріозу. Така ж сама закономірність відмічається і для стромальних клітин ектопічного ендометрію. У тека-клітинах яєчників при ендометріозі експресія рецепторів до мелатоніну 1 дуже різниться від спостереженні до спостереження.

Стосовно клітин кровоносних судин (ендотелій та лейоміоцити) незалежно від локалізації (очеревина, яєчник) відмічена доволі стала картина і кількісні параметри експресії рецепторів до мелатоніну 1A.

Висновки. Враховуючи сучасні дані та проблематику отримання вагітності у пацієнтів з ендометріоз асоційованим безпліддям, прогнозування та підбір тактики лікування залишається складним завданням, що потребує подальшого пошуку оптимального варіанту лікування.

Юр'єва Л.М.

ПРОГНОЗУВАННЯ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ВЕЛИКИХ ПЛАЦЕНТАРНИХ СИНДРОМІВ У ВАГІТНИХ ІЗ ЗАГРОЗОЮ АБОРТУ В РАННІХ ТЕРМІНАХ ГЕСТАЦІЇ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Складна демографічна ситуація в Україні, з огляду на виклики сьогодення, визначають надзвичайну цінність кожної бажаної вагітності. Серед провідних причин високого рівня перинатальної захворюваності і смертності чільне місце займає невиношування вагітності та плацента-асоційовані ускладнення вагітності (передчасні пологи, преєклампсія (ПЕ), затримка росту плода (ЗРП)).

Доведено, що у розвитку великих акушерських синдромів важлива роль належить порушеній децидуалізації ендометрію та інвазії цитотрофобластів, а також неповноцінне ремоделювання спіральних артерій. Наслідком неповного або відсутнього ремоделювання спіральних артерій (децидуальна артеріопатія) є гіпоксично-реперфузійні ураження плаценти, які є причиною окислювального стресу, сповільненого ангіогенезу, гіпоксії, зниження плацентарної перфузії та ендотеліальної дисфункції [Hong J, Kumar S., 2023.].

Мета дослідження. Визначити ризик розвитку великих плацентарних синдромів у вагітних із загрозою абортів у ранні терміни вагітності.

Матеріал і методи дослідження. Проведено проспективний аналіз соматичного, репродуктивного та акушерського анамнезу у 100 вагітних із загрозованим абортів у І триместрі вагітності (основна група). Контрольну групу склали 50 жінок із неускладненим перебігом І триместру вагітності.

Результати дослідження. У жінок із загрозою переривання вагітності в І триместрі достовірно вищою, ніж у групі контролю, була кількість жінок пограничного репродуктивного віку (≤ 18 років і ≥ 40 років), із ожирінням (ІМТ > 30) та поєднанням декількох екстрагенітальних патологій. Звертає на себе увагу висока частота гінекологічних захворювань та ранніх втрат вагітностей (самовільних викиднів і вагітностей, що не розвивається) в анамнезі у обстежених основної групи.

У І триместрі вагітності супроводжувалися децидуо-трофобластичними розладами на тлі відшарування хоріону, формування ретрохоріальної гематоми, низького розташування хоріону.

Встановлена залежність між розвитком децидуо-трофобластичних розладів та частотою асоційованих із плацентою гестаційних ускладнень, ПЕ (20,0%), передчасного відшарування нормально розташованої плаценти (17,5%), синдрому затримки росту плода (10,0%) і дистресу плода (27,5%). Передчасними пологами завершилися кожна третя вагітність (32,5%). 62,5% жінок основної групи були розроджені шляхом кесарева розтину. Заслуговує на увагу, що кожен п'ятий новонароджений народжувався у стані асфіксії.

Висновки. Проведені дослідження підтвердили, що у вагітних із загрозою абортів пограничний репродуктивний вік, ожиріння, поєднання декількох коморбідних екстрагенітальних патологій, гінекологічні захворювання та ранні репродуктивні втрати в анамнезі, децидуо-трофобластичні розлади в ранні терміни гестації є однією із причин розвитку асоційованих із плацентою великих акушерських синдромів (ПЕ (20,0%), передчасного відшарування нормально розташованої плаценти (17,5%), синдрому затримки росту плода (10,0%) і несприятливих перинатальних наслідків.

СЕКЦІЯ 12 СУЧАСНА ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ НЕВРОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Ivanova N.M.

THE TRANSFORMATION OF THE PERSONALITY STRUCTURE OF MILITARY PERSONNEL AS A RESULT OF COMBAT TRAUMA. DIAGNOSTIC APPROACHES

*Department of Nervous Diseases, Psychiatry and Medical Psychology
Bukovinian State Medical University*

Introduction. The issue of personality transformation in the process of overcoming life crises is quite relevant. It is considered in various aspects and manifestations. It is timely because of the tense economic, social and political situation in Ukraine. Individuals have to adapt to such changes. This leads to crisis situations, overcoming which launches the transformations of personality and influences the overall situation in society through individual changes. Particular attention should be paid to the transformation of the military's personality, which occurs as a result of the combat trauma.

The aim of the study. This research aims to study the personality profile of servicemen with personality disorders resulting from combat trauma in the projection of two different modern diagnostic classifications of mental disorders (ICD-11 and DSM-5) based on a systematic approach to the study of individual psychological, pathological and psychosocial characteristics and taking into account the pathogenetic and pathoplastic influence of premorbid personality structure on the formation of the syndrome complex, its transformation and the possibility of reverse development. The tasks of this research are to investigate the psychopathological structure of personality disorders of military personnel developed as a result of combat trauma and to study the personality predictors of the development of these mental phenomena.

Materials and methods. The main research methods used were clinical and psychopathological, and the method of psychoanalytic primary interview. Additional experimental psychological methods are: Symptom Checklist Scale SCS-90, self-esteem regulation questionnaire (Narcissistic Inventory by F.-W. Deneke & B. Hilgenstock), semi-structured clinical interview SCID II, questionnaire of accentuated personality traits by Leonhard-Schmieszek.

Results. As it turned out at the initial stage of the study of patients of the research group, the functional state of the Self system in servicemen with personality disorders that developed against the background of combat trauma, according to the results obtained using the Denecke-Hilgenstock method, was as follows: the highest indicators were on the scales - symbiotic protection - 62%, depersonalization-derealization- 70.6%, hypochondriac Self - 60.34%, powerless Self - 48.2% and