

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених
з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**І ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**22-23 ЧЕРВНЯ 2023 РОКУ
М. ОДЕСА**

ЗБІРКА ТЕЗ



**Одеса
ОНМедУ
2023**

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених
з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**І ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**22-23 ЧЕРВНЯ 2023 РОКУ
М. ОДЕСА**

ЗБІРКА ТЕЗ



**Одеса
ОНМеду
2023**

УДК 61(043.2)
П26

Організаційний комітет:

Андрій Добровольський

Олена Філоненко

Аліна Зарецька

Анастасія Лисенко

Олександр Чорній

Наталя Гніда

Альбіна Белінська

І Всеукраїнський форум молодих вчених з між-
П26 народною участю. 22–23 червня 2023 року, м. Одеса :
збірка тез. [Електронне видання]. – Одеса : ОНМедУ,
2023. – 104 с.

ISBN 978-966-443-125-2

Збірка тез І Всеукраїнського форуму молодих вче-
них з міжнародною участю, що відбувся в Одесі 22–23
червня 2023 року, містить тези доповідей молодих на-
уковців – учасників форуму.

УДК 61(043.2)

ISBN 978-966-443-125-2

© Одеський національний
медичний університет,
2023



Всеукраїнський
форум
молодих
вчених

з міжнародною участю



ДОПОВІДАЧІ ФОРУМУ



QR-CODE НА ПРОГРАМУ

БЛОК 1

ЕНДОМЕТРІОЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ

Сивий С. М., Гладчук З. І.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Ендометріоз – захворювання, що характеризується появою ендометріозних уражень, займає третє місце серед гінекологічних захворювань [Голяновський та ін., 2019]. Післяопераційний рубцевий ендометріоз (ПЕЕ) відноситься до екстрагенітальних ендометріозів, це вторинні процеси в рубцях, що утворилися після хірургічного втручання, вправлення грижі). Ендометріоз часто зустрічається у жінок віком 24–47 років, а ЕПР зустрічається у 0,03–1,5 % пацієток з ендометріозом. Відсутність епідеміологічних записів і рідкість захворювання ускладнюють достовірну оцінку поширеності ЕПР [Carsote та ін., 2020].

Мета. Визначити фактори ризику розвитку ЕПР,

Було обстежено 62 жінки віком від 21 до 46 років з різними формами ендометріозу (аденоміоз (АМ) – 35; ендометріоз яєчників – 27) в анамнезі. У 3 жінок, що мали в анамнезі АМ також був в минулому ЕПР і у 100 % пацієток єдиним перенесеним оперативним втручанням було КР. В порівнянні, аналіз, проведений румунськими вченими [Neamtu та ін., 2022], засвідчив, що найпоширенішим фактором розвитку ЕПР є КР, так як у 82,3 % жінок після КР розвинулась ЕПР. Існує декілька теорій патогенезу ендометріозу: лімфатична та гематогенна дисемінація ендометріюїдних клітин; імплантація; порушення розвитку; міомектомія, гістеректомія), проникнення клітин ендометрію в прилеглі тканини. Теорія трансплантації була підтверджена дослідженням швейцарських вчених: клітини ендометрія, пересажені на передню черевну стінку, проліферували та утворювали ендометріозні вогнища.

Виявлена кореляція між латентним періодом ЕПР і поширенням ендометріоми: латентний період ЕПР був тривалішим, якщо ендометріома поширювалася до очеревини чи сечового міхура [Marras та ін., 2019].

До основних клінічних проявів ЕПР відносять пухлиноподібне утворення в ділянці рубця (спостерігається у 82 %), циклічний чи нециклічний біль (41 %), кров'янисті виділення з рубця під час менструації (18 %), ущільнення рубця під час менструації (47 %). Часто спостерігається дисменорея, диспареунія та непліддя [Kocher та ін., 2017].

Характерними ознаками ЕПР при гістологічному дослідженні є ендометріоїдний епітелій, ендометріоїдні залози та строма, макрофаги із гемосидерином.

Таким чином можна виявити, що основною причиною ендометріозу післяопераційного рубця є кесарський розтин.

СУЧАСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПРОСТАТИТ. СИНДРОМ ХРОНІЧНОГО ТАЗОВОГО БОЛЮ

Ганєв М. М.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

В Україні хронічний простатит зустрічається в 19 % чоловіків молодого віку, досягаючи 90 % у чоловіків старших вікових категорій. Від 30 % до 58 % чоловіків, найчастіше у віці від 20 до 40 років, страждають від синдрому хронічного тазового болю.

Мета дослідження: оцінити ефективність ударно-хвильової терапії (УХТ) у комплексної реабілітації чоловіків з незапальною формою синдрому хронічного тазового болю (СХТБ) (категорія ІІВ по NIH).

Дизайн дослідження: Обстежено 31 пацієнтів з незапальною формою ХП/СХТБ, у віці від 27 до 46 років (середній вік склав – $33,52 \pm 5,37$ років). Тривалість захворювання становила не менш 6 місяців. Хворі були розподілені на основну (16 чоловік) та контрольну (15 чоловік) групи. Обстеження включало: заповнення наступних опитувальників – Шкала симптомів ХП (NIH-CPSI), Міжнародна система сумарної оцінки захворювань передміхурової залози (IPSS); візуальна аналогова шкала болю (ВАШ); проведення пальцевого ректального дослідження; мікроскопічне й бактеріологічне дослідження секрету передміхурової залози; визначення рівня загального ПСА крові; трансректальне ультразвукове дослідження передміхурової залози.

Хворі групи контролю отримували консервативну терапію (нестероїдний протизапальний препарат; альфа-адреноблокатор; антидепресант або протиепілептичний препарат) у стандартних дозуваннях і

ЗМІСТ

ДОПОВІДАЧІ ФОРУМУ	3
БЛОК 1	4
ЕНДОМЕТРІОЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ Сивий С. М., Гладчук З. І.	4
СУЧАСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПРОСТАТИТ. СИНДРОМ ХРОНІЧНОГО ТАЗОВОГО БОЛЮ Ганєв М. М.	5
ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЯ ТА СПКЯ, ВПЛИВ ТА ЇХНІЙ КОНТРОЛЬ У ПАЦІЄНТОК ІЗ БЕЗПЛІДДЯМ Мартиновська О. В.	6
МАГНЕЗІАЛЬНА ТЕРАПІЯ В АКУШЕРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ Куліш Т. А.	7
АНАЛІЗ ЧАСТОТИ СИНДРОМУ ЗАТРИМКИ РОСТУ ПЛОДА У ЖІНОК З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ Посохова С. П., Широка А. Д.	8
СУПУТНЯ ПАТОЛОГІЯ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА АДЕНОМІОЗ Булгар А. В.	9
РОЛЬ ПОЛІФОКАЛЬНОЇ БІОПСІЇ ПРОСТАТИ ПРИ НЕГАТИВНОМУ ЛАБОРАТОРНОМУ СКРИНІНГУ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ Волик Ю. В.	10
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК: АНОМАЛІЯ РОЗВИТКУ МАТКИ, КЛАС U2 В (МАТКА З ПОВНОЮ ПЕРЕТИНКОЮ), ГІПОПЛАЗІЯ МАТКИ ВАЖКОГО СТУПЕНЯ, ДВОБІЧНИЙ ГІДРОСАЛЬПІНКС, ПЕРВИННА АМЕНОРЕЯ Яковлева Н. В., Літвін К. П., Півень В. Р.	11