

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ



ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю

БЕЗПЕЧНА ХІРУРГІЯ ТА ПОЛОГИ: ІННОВАЦІЇ ТА КОНТРАВЕРСІЇ

24-25 листопада 2022 року
м. Івано-Франківськ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ



ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю

БЕЗПЕЧНА ХІРУРГІЯ ТА ПОЛОГИ: ІННОВАЦІЇ ТА КОНТРАВЕРСІЇ

24-25 листопада 2022 року

м. Івано-Франківськ

Рекомендовано до друку Вченою Радою Івано-Франківського національного медичного університету, протокол № 5 від 29 листопада 2022 року

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Рожко Микола Михайлович – ректор Івано-Франківського національного медичного університету, чл.- кор. НАМН України, Заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор

Дмитренко Ігор Анатолійович - директор Департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської обласної державної адміністрації

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ:

Ігор ВАКАЛЮК – проректор з наукової роботи Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;

Володимир ДЗЬОМБАК – заступник директора департаменту охорони здоров'я, головний спеціаліст з акушерства та гінекології департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської обласної державної адміністрації;

Ігор ВАКАЛЮК – медичний директор Івано-Франківського обласного перинатального центру, голова осередку ГО «Асоціація акушер-гінекологів України» в Івано-Франківській області;

Світлана ОСТАФІЙЧУК – завідувач кафедри акушерства та гінекології імені І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;

Оксана МАКАРЧУК – професор акушерства та гінекології імені І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;

Наталія ГЕНИК – професор кафедри акушерства та гінекології імені І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор.

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВИПУСК:

Перхулин Оксана Мирославівна – асистент кафедри акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету, доктор філософії.

Івано-Франківський національний медичний університет, 2022

Департамент охорони здоров'я Івано-Франківської обласної державної адміністрації, 2022

Осередок громадської організації «Асоціація акушерів-гінекологів України» в Івано-Франківській області, 2022

ЗМІСТ

Галина ГВОЗДЕЦЬКА, Наталія ГЕНИК, Оксана ЖУКУЛЯК ОСНОВНІ АСПЕКТИ ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ЖІНОК ІЗ БЛЮВАННЯМ ВАГІТНИХ В АНАМНЕЗІ.....	7
Світлана ГЕРЯК, Олена ОЛЕКСЯК РІВНІ МАРКЕРІВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ТА ПЕРЕКИСНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ У ВАГІТНИХ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ.....	10
Ігор ГЛАДЧУК, Юлія КАЛЩИНСЬКА, Дар'я ДРОБОТ ПОРІВНЯННЯ ВІДДАЛЕНИХ НАСЛІДКІВ ПІСЛЯ МОНО- ТА БІПОЛЯРНОЇ ГІСТЕРОРЕЗЕКТОСКОПІЧНОЇ МЕТРОПЛАСТИКИ У ПАЦІЄНТОК З НЕПОВНОЮ ВНУТРІШНЬОМАТКОВОЮ ПЕРЕТИНКОЮ.....	12
Ігор ГЛАДЧУК, Олена САЛЕХ ПОШУК МОЖЛИВОЇ КОРЕЛЯЦІЇ МІЖ ЕПІГЕНЕТИЧНИМИ ТА ДОПЛЕРОМЕТРИЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ У ПАЦІЄНТОК З МІОМОЮ МАТКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....	13
Ігор ГЛАДЧУК, Ганна ШИТОВА, Юлія ОЧЕРЕТНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДІАГНОСТИКИ ПАЦІЄНТОК З ГЛИБОКИМ ЕНДОМЕТРІОЗОМ З УРАЖЕННЯ КИШКІВНИКА НА ДООПЕРАЦІЙНОМУ ЕТАПІ...	15
Богдан ДУБЕЦЬКИЙ ФАКТОРИ РИЗИКУ ПАТОЛОГІЇ ПУПОВИНИ І ЗВ'ЯЗОК З НЕГАТИВНИМИ ПЕРИНАТАЛЬНИМИ НАСЛІДКАМИ.....	16
Віталій ЗАБОЛОТНОВ, Олена АСТРЕЙКО, Людмила ОЛЕФІР, Руслана СОРОКОТЯГА РЕЗУЛЬТАТ ПОЛОГІВ ПІСЛЯ, ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОНСЕРВАТИВНОЇ МІОМЕКТОМІЇ (ВИПАДОК).....	17
Ламійяа ІБРАГІМОВА, Зіновій ГЛАДЧУК, Наталія РОЖКОВСЬКА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ КОРРЕКЦІЇ ІСТМОЦЕЛЕ У ЖІНОК З АНОМАЛЬНИМИ МАТКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ, ЩО ПЛАНУЮТЬ ВАГІТНІСТЬ.....	19
Ігор ЛЕВИЦЬКИЙ, Галина ГВОЗДЕЦЬКА, Наталія КІНАШ, Світлана ОСТАФІЙЧУК КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУП ПАЦІЄНТОК З РАННІМИ ГЕСТОЗАМИ.....	21
Тетяна ЛУНЬКО, Анастасія ЛУНЬКО СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ГРАНИЧНИХ ЕПІТЕЛІАЛЬНИХ ПУХЛИН ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....	23
Тетяна ЛУНЬКО, Анастасія ЛУНЬКО СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ДІАГНОСТИЧНІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ З ПОГРАНИЧНИМИ ПУХЛИНАМИ ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ..	24
Леся МАКСИМЕНКО, Наталія ГЕНИК ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ ПОЛОГІВ ТА ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ У ЖІНОК З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА НА ПРЕГРАВІДАРНОМУ ЕТАПІ.....	26

2. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG practice bulletin: nausea and vomiting of pregnancy. *Obstet. Gynaecol.* 2017;23-54.
3. Ebrahimi N, Maltepe C, Einarson A. Optimal management of nausea and vomiting of pregnancy. *Int J Womens Health.* 2016;2;69-87.
4. Lee NM, Saha S. Nausea and vomiting of pregnancy. *Gastroenterol Clin North Am.* 2016;40(2);124-31.
5. Linseth G, Vari P. Nausea and vomiting in late pregnancy. *Health Care Women Int.* 2017;26(5);53-65.
6. Fejzo MS, Macgibbon KW, Romero R, Goodwin TM, Mullin PM. Recurrence risk of hyperemesis gravidarum. *J Midwifery Womens Health.* 2017;56(2):32-41.
7. Holick MF, Binkley NC, Bischoff-Ferrari HA, Gordon CM, Hanley DA, Heaney RP, et al. Evaluation, Treatment, and Prevention of Vitamin D Deficiency: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2011;96(7):1911-30.

СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ГРАНИЧНИХ ЕПІТЕЛІАЛЬНИХ ПУХЛИН ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Тетяна ЛУНЬКО, Анастасія ЛУНЬКО

Тетяна ЛУНЬКО, к.мед., асистент кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету м. Одеса, Україна, t.a.lunko@gmail.com

Анастасія ЛУНЬКО, лаборант кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету м. Одеса, Україна, anastasiylunko7@gmail.com

Вступ. Граничні пухлини яєчника (ГПЯ) складають 10-20 % від усіх видів епітеліальних пухлин жіночої репродуктивної та системи та 8-16 % всіх неоплазій яєчника. На відміну від раку яєчників (РЯ), ГПЯ у 30 % випадків зустрічається у пацієнок репродуктивного віку, при цьому у третині випадків – у жінок, молодших 40 років. Показники захворюваності варіюють у різних країнах від 1,8 до 4,8 випадків на 100 000 тис. жінок на рік [1-3].

Вважають, що ГПЯ мають низький злоякісний потенціал, але можуть рецидивувати і метастазувати, причому небезпека генералізації пухлинного процесу існує протягом 10 років і більше [3, 4].

Мета. Метою дослідження була оцінка сучасних можливостей ультрасонографії в діагностиці граничних епітеліальних пухлин яєчників.

Матеріали і методи. Під спостереженням у відділенні інвазивних методів діагностики і лікування Багатопрофільного медичного центру Одеського національного медичного університету протягом 2017-2021 років перебувало 22 хворих репродуктивного віку з граничними епітеліальними пухлинами яєчників. Після уточнення анамнестичних даних, повного клініко-лабораторного та інструментального обстеження (ультрасонографія з використанням піхвового та абдомінального датчиків, кольорове доплерівське картування, дослідження концентрації в сироватці крові пухлинного маркера СА125, HE-4 у динаміці, а за необхідності, проводили додаткові методи дослідження (рентгенографія органів грудної клітки, комп'ютерна томографія або магнітно-резонансна томографія), лапароскопія.

Результати та їх обговорення. На етапі догоспітального обстеження пацієнок з ГПЯ при був ультрасонографії з використанням піхвового та абдомінального датчиків, кольорового доплерівського картування органів малого тазу за критеріями IETA та оцінкою за BIRADS-3 і більше попередньо діагностовані ГПЯ. З метою диференційної діагностики додатково застосовували магнітно-резонансну томографію (МРТ) та комп'ютерну томографію (КТ) з контрастуванням, а також досліджували рівень онкомаркерів: СА-125, HE-46 індекс ROMA.

Враховуючи репродуктивний вік і бажання зберегти фертильність, наступним етапом діагностики стала лапароскопія для стадіювання пухлинного процесу та, за можливістю, виконання органозберігаючого лікування. Враховуючи дані доопераційного обстеження та післяопераційного гістологічного дослідження, ми отримали такі результати для методу ультразвукової діагностики з кольоровим доплерівським картуванням, доплерометрією: чутливість 83 %, специфічність — 64 %, позитивна прогностична точність — 56 %, негативна прогностична точність — 66 %.

Висновки.

1. Ультрасонографія з кольоровим доплерівським картуванням може бути чутливим методом скринінгу та доопераційної діагностики граничних епітеліальних пухлин яєчників.
2. Застосування комплексного доопераційного обстеження (ультрасонографія, МРТ, КТ, дослідження рівня онкомаркерів в сироватці крові) разом з лапароскопічною діагностикою надає можливість виконати органозберігаюче лікування при граничних пухлинах яєчника, уникати травматичних оперативних втручань на органах малого таза та зберегти репродуктивний потенціал у цієї категорії хворих.

Література.

1. Запорожан ВМ, Грубнік ВВ, Грубнік ЮВ, Маліновський АВ. та ін.; Ендоскопічна хірургія: навч. посіб. за ред. В.М.Запорожана, В.В.Грубніка.-К.: ВСВ «Медицина», 2019. – 592 с.
2. Vasconcelos I. Conservative surgery в ovarian borderline tumours: Meta-analysis with emphasis on recurrence risk. Eur J Cancer 2015;51(5):620–31
3. Свінціцький ВС. (2015) Серозний рак яєчників: тестування мутації генів *BRCA1* и *BRCA2* в Україні. Евразійський онкологічний журнал: 79–82.
4. Івченко АЛ. (2015) Рак яєчників: сучасні аспекти діагностики. Харківська хірургічна школа, 4(73): 147–151.
5. Халафян АА. (2008) Statistica 6. Статистичний аналіз даних. М.: ООО «Біном-Пресс», 512 с.

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ДІАГНОСТИЧНІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ З ПОГРАНИЧНИМИ ПУХЛИНАМИ ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Тетяна ЛУНЬКО, Анастасія ЛУНЬКО

Тетяна ЛУНЬКО, к.мед.н., асистент кафедри акушерства та гінекології Одеського Національного медичного університету м. Одеса, Україна, t.a.lunko@gmail.com

Анастасія ЛУНЬКО, лікар-інтерн 3-го року з акушерства та гінекології, Одеського Національного медичного університету м. Одеса, Україна, anastasiylunko@gmail.com

Вступ. Граничні пухлини яєчника – пухлини які розвиваються з поверхневого епітелію, та складають 10-20 % від усіх видів епітеліальних пухлин жіночої репродуктивної сфери. В Україні щорічно реєструється 15-25 % пацієток із ГПЯ серед усіх пухлин яєчників. На відміну від раку яєчників (РЯ) – у 30 % випадків ГПЯ найчастіше зустрічається у пацієток репродуктивного віку, при цьому третина їх молодша за 40 років. Показники захворюваності варіюють у різних країнах від 1,8 до 4,8 випадків на 100 тис. жінок на рік [8].

При відносно сприятливому перебігу, ГПЯ мають злякисний потенціал — можуть рецидивувати і метастазувати, причому небезпека генералізації пухлинного процесу існує протягом 10 років і більш.

Мета дослідження. Метою дослідження було підвищення ефективності діагностики хворих з пограничними епітеліальними пухлинами яєчників. На основі клініко-лабораторних, малоінвазивних методів обстеження (УЗД, КТ, МРТ), морфологічних та імуногістохімічних