

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

Ольга НАДВОРНА	
ПЛАЦЕНТАРНА ДИСФУНКЦІЯ У ЖІНОК ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ.....	28
Ольга НЕЙКО, Інна КРАВЧУК, Олена КУСА	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КОМПРЕСІЙНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ ВЕНОЗНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ.....	29
Юрій ПАВЛУШИНСЬКИЙ	
ПАРАМЕТРИ ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДИХ ЖІНОК З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ.....	30
Оксана ПЕРХУЛИН	
ВИБІР МЕТОДУ КОРЕКЦІЇ КОРОТКОЇ ШИЙКИ МАТКИ У ЖІНОК З АНОВУЛЯТОРНИМ НЕПЛІДДЯМ В АНАМНЕЗИ НА ОСНОВІ РЕЗУЛЬТАТІВ КОМПРЕСІЙНОЇ ЕЛАСТОГРАФІЇ.....	31
Лідія ПОПОВА, Ольга КОРМІЛЕЦЬ, Марія ШВАГА	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПАЙПЕЛЬ-БЮПСІЇ У ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНІЙ ОЦІНЦІ МОРФОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЕНДОМЕТРІЯ.....	33
Ольга ПРИЙМАК, Наталія ГЕНИК	
ОЦІНКА СТАНУ МІКРОБІОТИ ТА ЛОКАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ У ЖІНОК ПРИ РЕЦИДИВУЮЧОМУ БАКТЕРІАЛЬНОМУ ВАГІНОЗІ.....	34
Наталя РОЖКОВСЬКА, Наталія ЯКОВЛЕВА, Кристина ЛІТВІН	
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ЕНДОМЕТРІОМ ЯЄЧНИКІВ.....	36
Ігор ТИМКІВ, Світлана ОСТАФІЙЧУК, Віктор ЖУРАКІВСЬКИЙ	
ВПЛИВ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ ЕНДЕМІЧНОЇ ТИРЕОПАТІЇ.....	37
Олександр ЮЗЬКО, Тарас СКАПЧУК	
ОПТИМІЗАЦІЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ З ГЕНІТАЛЬНИМ ЕНДОМЕТРІОЗОМ.....	38

3. Sunderam S, Kissin DM, Zhang Y, Folger SG, Boulet SL, Warner L, et al. Assisted Reproductive Technology Surveillance - United States, 2016. MMWR Surveill Summ. 2019 Apr 26;68(4):1-23.
4. Wennberg AL, Opdahl S, Bergh C, Henningsen AKA, Gissler M, Romundstad LB, et al. Effect of maternal age on maternal and neonatal outcomes after assisted reproductive technology. Fertil Steril [Internet]. 2016 Oct [cited 2021 Mar 15];106(5):1142-1149.e14.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПАЙПЕЛЬ-БІОПСІЇ У ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНІЙ ОЦІНЦІ МОРФОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЕНДОМЕТРІЯ

Лідія ПОПОВА, Ольга КОРМІЛЕЦЬ, Марія ШВАГА

*Лідія ПОПОВА, к.мед.н., асистент кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету, м. Одеса, Україна, Porova.lidiyaa@gmail.com*

*Ольга КОРМІЛЕЦЬ, лікар-інтерн III року Багатопрофільного медичного центру Одеського національного медичного університету, м. Одеса, Україна, motrechchko@gmail.com*

*Марія ШВАГА, лікар – інтерн II року КНП «Пологовий будинок №1», м. Одеса, Україна, Maria.shvaha98@gmail.com*

**Вступ.** Актуальність поєднання доброякісної гіперпластичної патології ендометрія та міометрія пов'язана із досить високою розповсюдженістю (25,4 – 85 %) та коморбідністю (30-76,8 %) цих станів, що вимагає доопераційної морфофункціональної оцінки стану ендометрія [3]. Згідно сучасних медичних настанов, пайпель – біопсія ендометрія є малоінвазивною альтернативою хірургічному методу діагностики його патологічних станів [1]. За даними деяких досліджень, ефективність та достовірність цього методу становить 97 %, хоча деякі автори вважають хірургічні методи отримання зразків ендометрія для гістологічного дослідження найбільш надійними, особливо у випадку діагностики атипової гіперплазії ендометрія [2].

**Мета роботи.** Визначення чутливості та специфічності пайпель-біопсії при доопераційній морфологічній оцінці стану ендометрія пацієток з міомою матки.

**Матеріали та методи.** Порівняльний аналіз результатів гістологічних досліджень зразків ендометрія 136 пацієток, отриманих при пайпель-біопсії в доопераційний термін із результатами дослідження макропрепарату після гістеректомії з приводу міоми матки.

Чутливість (ЧД) і специфічність (СД) дослідження розраховували стандартним математичним способом.

**Результати та обговорення.** Ендометріюїдна карцинома не була діагностована при гістологічному дослідженні зразків ендометрія, отриманих як при пайпель-біопсії, так і при остаточному дослідженні макропрепарату, можливо, завдяки виключенню з дослідження пацієток із потенційно злоякісними процесами.

Відсоток морфологічно встановленого атипічного гіперпластичного процесу був незначним (4,41 %), що стало підставою для його виключення із порівняльного аналізу.

За остаточним післяопераційним морфологічним заключенням ендометрій без патології мав місце у 33,8 % випадків, з гіперпластичним процесом – у 66,2 %, що майже вдвічі частіше і, таким чином, підтверджує коморбідність гіперпластичних процесів матки.

Розходження остаточних морфологічних результатів дослідження макропрепарату з попередніми, доопераційними склало 6,92 %, із них хибнопозитивних – 3,84 %, хибнонегативних – 3,05 % (ЧД – 94,2±0,98 %, p<0,05, СД- 93,4±0,76 %, p<0,05).

### **Висновки.**

1. Пайпель-біопсія з гістологічним дослідженням біоптата має високу діагностичну значимість для морфологічної оцінки ендометрія при доброякісних гіперпластичних процесах матки, на що вказує її висока діагностична чутливість та специфічність.

2. Перевага пайпель-біопсії над стандартним хірургічним методом отримання зразків ендометрія для патогістологічного дослідження обумовлена її малоінвазивністю та атравматичністю, змогою проведення в амбулаторних умовах та відсутністю необхідності анестезіологічного забезпечення, а отже не передбачає спеціальної підготовки напередодні процедури, що є найбільш комфортним та найменш болісним методом діагностики.

#### **Література.**

1. Current role of Pipelle endometrial sampling in early diagnosis of ebdometrial cancer. Milan Milosav Terzic, Gulzhanat Aimagambetova, Simone Garzon. Current role of Pipelle endometrial sampling in early diagnosis of endometrial cancer - PMC (nih.gov)
2. Pipelle Endometrial Biopsy for Abnormal Uterine Bleeding in Daily Clinical Practice: Why the Approach to Patients Should Be Personalized? Naanlep M. Tanko, Faina JPM | Free Full-Text | Pipelle Endometrial Biopsy for Abnormal Uterine Bleeding in Daily Clinical Practice: Why the Approach to Patients Should Be Personalized? (mdpi.com)
3. Prevalence of uterine lesions associated with leiomyomas and role of endometrial biopsy in management Minal J. Kumbhalwar, Anuradha Konda Prevalence of uterine lesions associated with leiomyomas and role of endometrial biopsy in management. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology (ijrcog.org)

## **ОЦІНКА СТАНУ МІКРОБІОТИ ТА ЛОКАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ У ЖІНОК ПРИ РЕЦИДИВУЮЧОМУ БАКТЕРІАЛЬНОМУ ВАГІНОЗІ**

Ольга ПРИЙМАК, Наталія ГЕНИК

*Ольга ПРИЙМАК, аспірант кафедри акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету, м. Івано-Франківськ, Україна, o.o.priimak@gmail.com*

*Наталія ГЕНИК, д.мед.н., професор кафедри акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового Івано-Франківського національного медичного університету, м. Івано-Франківськ, Україна, n.i.henyk@gmail.com*

**Вступ.** Необхідність вивчення та лікування бактеріально-вірусних мікст-інфекцій нижніх відділів репродуктивного тракту, перш за все рецидивуючого бактеріального вагінозу (БВ), обумовлена їх значимим поширенням, резистентністю до лікування, розвитком побічних реакцій, тривалим та стійким перебігом та хронізацією процесу [1, 2].

**Мета.** Оцінити стан мікробіоти слизової репродуктивного тракту та встановити характер імунологічних порушень параметрів місцевого протиінфекційного захисту, що лежать у основі розвитку та прогресування бактеріального вагінозу у жінок репродуктивного віку.

**Матеріали та методи.** Нами було проведено комплексне дослідження 60 пацієнток репродуктивного віку із клінічними та лабораторними проявами БВ, із них – 30 пацієнток з вперше виявленим бактеріальним вагінозом (перша група), 30 пацієнток із рецидивуючим бактеріальним вагінозом (друга група). Контрольну групу склали 30 здорових пацієнток без гінекологічної та соматичної патології. Використовували бактеріоскопічний, цитологічний, бактеріологічний методи, рН-метрію, амінний тест, метод оцінки біоценозу урогенітального тракту у реальному часі «Фемофлор», кольпоскопію, ІФА визначення вмісту лактоферину та лізоциму, імуноглобулінів класів А, М та G у піхвових виділеннях, рівні ряду цитокінів (IL-1 $\beta$ , IL-4, TNF- $\alpha$  та IFN- $\gamma$ ) у секреті цервікального слизу. Статистична обробка проведена з використанням прикладних програм Statistica 6.1.

**Результати дослідження та їх обговорення.** При аналізі спектру інфекцій, що передаються статевим шляхом, у 2 групі достовірно частіше відмітили хламідійну інфекцію, мікоплазмову інфекцію та вірусні асоціації. Дослідження вагінального біотопу дозволило встановити у даній групі нормоценоз у 13,8 % спостережень, що у 2,6 раза рідше проти даних 1 групи,