



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

артеріях були підвищеними і становили у обстеженого контингенту до початку лікування, відповідно: $52,4 \pm 8,3$ мг/л, $11,8 \pm 2,2 \times 10^9$ /л, $1,4 \pm 0,2$. Встановлено вірогідні зміни зазначених показників вже через тиждень від початку лікування на тлі МІТ у основній групі, що обумовило максимальну (100 %) ефективність лікування. У групі порівняння у 12, 1 % обстежених жінок ефект лікування був розцінений, як недостатній.

Висновок. Застосування препарату сорбітолу для МІТ дало можливість забезпечити принцип оптимальності та підвищити біодоступність антибактеріальних ліків у жінок із гострим сальпінгоофоритом.

ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО СТРЕСУ

Вовченко А.О.

Науковий керівник: асистент Семененко І. В.

Кафедра акушерства, гінекології та репродуктивної медицини

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження: встановити вплив несприятливих факторів на репродуктивне здоров'я та хоріон ембріона при репродуктивних втратах.

Методи дослідження: гормональний, імуноферментний, каріотипування, статистичний. Результати: згідно з анкетуванням за шкалою Бека, прояви депресивних розладів виявлено у 40 жінок, з них: у 20 жінок – легке зниження настрою та зацікавленості від життя, у 20 жінок – помірна депресія. Проаналізувавши результати гормонального обстеження, зазначимо, що показники фолікулоstimулюючого гормону вищі у жінок основної групи, а показники лютеїнізуючого гормону вищі у жінок контрольної групи. Результати дослідження хоріону: за 2017 рік було досліджено 8 каріотипів ембріона пацієнток. Серед причин переривання вагітностей було виявлено: анембріонію-2, замирання після ЕКЗ-2, викидень в ранньому терміні-1, замирання вагітності-3. За 2018р. було обстежено 9 пацієнток. Серед причин переривання вагітностей виявлено: замирання після ЕКЗ-4, викидень в ранньому терміні-2, замирання-2, вагітність не розвивалася-1. За 2019р. було проаналізовано дані каріотипування 10 ембріонів. Причини переривання вагітностей: анембріонія-4, замирання після ЕКЗ-1, викидень в ранньому терміні-2, замирання вагітності-3. В 2020р. досліджено 13 пацієнток, з яких у якості причин переривання вагітності встановили: анембріонія-6, замирання після ЕКЗ-3, замирання-4. Під час проведення дослідження за 2021р. було проаналізовано дані 15 жінок та каріотипів їх втраченого ембріона. Серед причин переривання вагітності: анембріонія-5, замирання після ЕКЗ-1, замирання вагітності-9. У 2022р. отримані дані свідчать, що кількість пацієнток, які втратили вагітність, збільшилась вдвічі-22, у яких за допомогою каріотипування ембріонів виявлені причини переривання вагітностей: анембріонія-2, замирання вагітності-20. Під час проведення аналізу в 2023 році висновки наступні: досліджено 23 історії хвороби та дані каріотипування ембріонів, серед яких встановлені причини переривання вагітностей: анембріонія-8, замирання вагітності-12, внутрішньоутробні інфекції-3. **Висновки:** стрес має негативний вплив на репродуктивне здоров'я жінок, менструальну функцію, здатність до зачаття та виношування вагітності. На фоні погіршеного екологічного середовища, ковіду, війни, стан репродуктивного здоров'я жінок значно погіршився. Потрібно покращувати психо-емоційний стан жінок та сприяти їх своєчасному зверненню до лікарів за медичною допомогою.