



**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

Результати. Яєчникова вагітність може виникати внаслідок використання екстракорпорального запліднення. Навіть в цьому випадку, не зважаючи на ранній моніторинг ХГЛ, нерідко виникає затримка в її розпізнаванні, коли спочатку помилково ситуація розцінюється як кіста жовтого тіла. Так у 75% випадків було встановлено помилковий діагноз до початку внутрішньої кровотечі, що потребує ургентної хірургічної допомоги. Відстежування динаміки зростання ХГЛ може вводити в оману, тому що, дуже часто може демонструвати плато, або деяке зниження, що нерідко розцінюється як маткова вагітність, що зупинила свій розвиток до гестаційного терміну, коли її можна візуалізувати в матці за допомогою УЗД. Найважливішим діагностичним інструментом яєчникової вагітності є трансвагінальне УЗД, яке дозволяє підтвердити діагноз на ранньому етапі, але вимагає високого рівня знань від лікаря-УЗД, так як часто за відсутності жовткового мішка або полюсу плода даний підтип позаматкової вагітності можна прийняти за жовте тіло яєчника. Прогноз залежить від терміну вагітності та ерозивної активності ектопічного трофобласту. Несвоєчасна діагностика має наслідком виконання ургентного хірургічного втручання у 89%, що призводить до більшої втрати оваріального резерву, погіршуючи фертильні очікування в майбутньому. Яєчникова вагітність є причиною материнської смерті в першому триместрі, на яку припадає приблизно 10% смертей, пов'язаних з вагітністю.

Висновок. Позаматкову вагітність яєчників слід розглядати у всіх жінок, які скаржаться на біль у животі та порушення менструального циклу у вигляді вагінальних кровотеч будь-якої інтенсивності, особливо після проведення екстракорпорального запліднення. Своєчасна діагностика та хірургічне лікування виключно важливі для зменшення ризику фатальних ускладнень і збереження фертильності жінки.

MODERN EDUCATIONAL CONDITIONS OF DISTANCE LEARNING TO THE PROFESSIONAL TRAINING OF STUDENTS WITH AN ENGLISH-LANGUAGE FORM OF STUDY IN THE SPECIALTY «OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY»

Kurunthodi Chirag, Braji Anand

Scientific Supervisor: as.professor Gaidai N.V., as. Kirichenko M.M.

Department of Obstetrics and gynaecology

Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University

Introduction: Modern educational conditions of distance learning in the TEAMS system of educational processes of English- speaking students with the English- speaking form of educational based on on the obstetrics and gynaecology

Aim of the study: Academic mobility online allows students in the specialty "Obstetrics and Gynecology" to gain experience from leading specialists of the department, who are ready to share modern knowledge and rules for mastering practical skills. This experience helps students deepen their competencies and more easily adapt to the complex challenges that have arisen in our modern world, against the backdrop of war.

Material and methods: On the basis of Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University, an interdepartmental training center was created to conduct simulation training. Simulation training is a modern technology for acquiring practical skills, abilities and knowledge, based on realistic modeling and simulation of a clinical situation using a variety of modern educational equipment. At the request of students with an English-language form of education, who are in Ukraine, a master class was held on mastering practical skills in obstetrics and gynecology. Simulation training is an effective approach to improving the development of professional competence in obstetrics and gynecology, provides a safe and controlled learning environment, standardizes training and assessment, and promotes interprofessional education.

Results: The use of Body Interactive simulation technology significantly improves the quality of clinical competencies of future doctors, increases students' interest in the educational process, and should also become a mandatory component of professional training for both medical students and postgraduate students

Conclusions: Confirmation of the quality of education is the groups of foreign students with an English-language form of education who continued to study at the Zaporizhzhya State University of Medicine and Pharmacy, despite the war.

ПРОГЕСТАГЕНИ ПРИ ВАГІТНОСТІ ВИСОКОГО РИЗИКУ. СУЧАСНІ АСПЕКТИ

Копос Д.М.

Науковий керівник: д. мед. н., доцент Шаповал О.С

Кафедра акушерства та гінекології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність теми: новітня історія України зіткнулася з жахіттям війни. За оцінками ООН, до 2050 року населення України може скоротитися майже на 20%. Згідно статистики, країна займає 227-е місце з 240 за показниками приросту чисельності населення. Відтак, вельми актуальним є проведення якісної преконцепційної підготовки та проведення заходів, спрямованих на забезпечення нормального перебігу фізіологічного вагітності.

До ефективних методів збереження вагітності у разі невиношування вагітності належать модифікація способу життя та терапія прогестагенами.

Мета: узагальнення актуальних і клінічних даних щодо ролі прогестеронової підтримки в жінок груп ризику невиношування та недоношування вагітності згідно стандартів доказової медицини.

Методи дослідження: проведено аналітичний огляд літературних джерел: дослідницьких статей, аналітичних записок, клінічних протоколів, монографічних досліджень, кокранівських системних оглядів із метааналізом, даних популяційних ретроспективних когортних досліджень.

Результати: застосування прогестагенів у пацієнток з загрозливим невиношуванням асоціюється з вищим рівнем живонародження на 28 % та прогресуванням вагітності. При звичному невиношуванні прогестагени також мають сприятливий ефект.

Висновки: узагальнено дані літератури та досвід авторів щодо використання прогестагенів для запобігання втрати вагітності. Гестагени впливають на імплантацію, баланс цитокінів, активність природних клітин-кілерів, вивільнення арахідонової кислоти та скорочувальну здатність міометрія. Таким чином, гестагени використовувалися на всіх стадіях вагітності, включаючи підтримку лютеїнової фази до вагітності, загрозливий викидень, повторний викидень і для запобігання передчасних пологів.

КЛІНІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ МЕНСТРУАЛЬНОЇ МІГРЕНІ: СИСТЕМАТИЧНИЙ ОГЛЯД

Кіпря А.О.

Науковий керівник: доцент Павлюченко М.І.

Кафедра акушерства і гінекології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

За різними даними, приблизно 60% жінок, які страждають на мігрень, стикаються з менструальною мігренню (ММ). Питання про те, чи є ММ окремою клінічною одиницею з більш тяжкими нападами мігрені та гіршим прогнозом порівняно з неменструальною мігренню (НММ), досі залишається дискусійним.

Вважається, що зниження рівня естрадіолу (естрадіолова відмова), провокує напад мігрені без аури у жінок з менструальною мігренню.

Мета дослідження: З'ясувати особливості клінічної картини ММ, проаналізувати ефективні методи фармакологічної терапії та профілактики

Матеріали та методи: Було здійснено огляд наукової літератури за останні 5 років за допомогою порталу «PubMed».