



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ
І КОСМЕТОЛОГІВ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
II Всеукраїнської науково-практичної конференції
«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ,
ГІНЕКОЛОГІЇ, КОСМЕТОЛОГІЇ ТА ЕСТЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ»**

20-21 жовтня 2023 р.



**М. ЗАПОРІЖЖЯ
2023**

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ПОСТКОВІДНИХ АЛОПЕЦІЙ.....	34
Коваленко А.Ю.	
РОЛЬ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАТОГЕНЕЗІ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ЖІНОК	37
Лахно І.В.	
ТРАНСПЛАНТАЦІЯ ВОЛОССЯ.....	40
Літвінов В.А.	
ПЕРЕДЧАСНИЙ РОЗРИВ ПЛОДОВИХ ОБОЛОНОК ПРИ НЕДОНОШЕНІЙ ВАГІТНОСТІ: ІМУННО-ЕНДОКРИННА ДИЗРЕГУЛЯЦІЯ.....	44
Любомирська К.С., Кирилюк О.Д., Гайдай Н.В., Бондаренко С.А.	
АНДРОГЕНЗАЛЕЖНІ ДЕРМАТОПАТІЇ: ВІДКРИТІ ПИТАННЯ ДО ДЕРМАТОЛОГІВ ТА ГІНЕКОЛОГІВ	47
Макуріна Г.І., Сюсюка В.Г., Сергієнко М.Ю., Дунаєва Л.А.	
КЕРАТОДЕРМІЯ ХАКСТХАУЗЕНА – ЧИ Є ПРІОРИТЕТИ У ЛІКУВАННІ?	50
Макуріна Г.І., Сюсюка В.Г., Синах О.К.	
МОЖЛИВОСТІ НЕІНВАЗИВНОЇ КОРЕКЦІЇ ВІКОВИХ ЗМІН ШКІРИ У ЖІНОК.....	54
Макуріна Г.І., Чорненька А.С.	
ВЕДЕННЯ ВАГІТНИХ З РЕЗУС-НЕГАТИВНИМ ТИПОМ КРОВІ.....	57
Сюсюка В.Г., Богуславська Н.Ю., Котлова Ю.В., Ісмаїлова Е.Я., Раменська В.В.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТЕРМІНУ ГЕСТАЦІЇ	60
Сюсюка В.Г., Богуславська Н.Ю., Шевченко А.О., Кирилюк О.Д., Бабінчук О.В.	
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВТРАТИ ВАГІТНОСТІ.....	63
Сюсюка В.Г., Губа Н.О., Соловйова Н.М., Луцюк О.А.	

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТЕРМІНУ ГЕСТАЦІЇ

Сюсюка В.Г.

доктор медичних наук, професор кафедри акушерства і гінекології,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Богуславська Н.Ю.

кандидат медичних наук, заступник директора,
Комунальне некомерційне підприємство
«Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради.

Шевченко А.О.

кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства і гінекології,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Кирилюк О.Д.

кандидат медичних наук, директор,
Комунальне некомерційне підприємство
«Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради.

Бабінчук О.В.

кандидат медичних наук, завідувачка пологовим відділенням,
Комунальне некомерційне підприємство
«Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради.

Мета дослідження: на підставі клініко-статистичного аналізу проаналізувати особливості перебігу вагітності та пологів у жінок в залежності від терміну гестації.

Контингент обстежених і методи дослідження

Проведено аналіз особливостей перебігу вагітності, пологів і перинатальних наслідків розродження 137 вагітних. В залежності від терміну

гестації пацієнтки були розподілені на 2 групи: 41 пацієнтка (І група) – розродженні в терміні гестації 37-40 тижнів та 96 пацієнток (ІІ група) – розродженні в терміні гестації 41-42 тижні вагітності. Функціональну оцінку стану плода проводили з використанням кардіотокографічного дослідження, а також ультразвукового дослідження. Варіаційно-статистична обробка результатів здійснювалась з використанням ліцензованих стандартних пакетів прикладних програм багатовимірного статистичного аналізу «STATISTICA 13».

Результати та їх обговорення

Оцінювання анамнестичних даних в групах дослідження дозволило встановити, що частота екстрагенітальної патології серед пацієнток ІІ групи склала 53,13% та була в 2 рази вищою відповідно І групи (24,39%). Частота хронічного сальпінгоофориту також була значно вищою в ІІ групі порівняно з І-ю (2,44% і 12,50%, відповідно), а така патологія як лейоміома матки (7,29%) та дисплазія шийки матки (4,17%) мали місце лише серед жінок ІІ групи. Звертає на себе увагу більш висока частота невиношування, анемії під час вагітності та порушення матково-плацентарного кровообігу серед пацієнток ІІ групи. Частота ускладнень перебігу пологів в ІІ групі була в 4 рази вищою порівняно з І групою. Це мало безпосередній вплив на зростання частоти операції кесарів розтин та вакуум-екстракції плода. Так, дистрес плода під час пологів діагностовано у 13,54 % жінок у ІІ групі та у 7,32 % у І групі, а слабкість пологової діяльності (8,3%) та клінічно вузький таз (5,21%) мали місце лише у ІІ групі. В 37,5% випадках спостерігалася травма пологових шляхів серед жінок ІІ групи, що майже в 4 рази перевищувало відповідний показник І групи (9,76%). Частота післяпологової кровотечі також була вищою у ІІ групі (15,6%) та в 3 рази перевищувала показник у І групі (4,88%).

Під час огляду новонароджених у І групі (7,32 %) та у ІІ групі (13,54%) були виявлені характерні ознаки переношування. Слід зазначити, що у ІІ групі новонароджені мали клінічні особливості ранньої адаптації, які

характеризуються низькою оцінкою за шкалою Апгар при народженні, а також більш високою захворюваністю в т. ч. високою частотою ураження нервової системи.

Висновки

Результати проведеного дослідження свідчать про значення конституційних і вікових особливостей, а також супутньої соматичної патології та генітальних запальних захворювань у жінок з терміном розродження 41-42 тижні вагітності, що може збільшити ймовірність переносування у даного контингенту жінок.

За результатами порівняльного аналізу у групах дослідження, в залежності від терміну розродження, встановлено переважання акушерських та перинатальних ускладнень у жінок розроджених в терміні 41-42 тижні вагітності порівняно з жінками пологи у яких відбулись в 37-40 тижнів.

Висока частота акушерських ускладнень (аномалії пологової діяльності, дистрес плода, клінічно вузький таз) мали безпосередній вплив підвищення відсотка оперативного розродження (вакуум-екстракція плода і кесарів розтин).

Немовлята, народжені жінками у термін 41-42 тижні, мають клінічні особливості ранньої адаптації, що характеризуються низькою оцінкою за шкалою Апгар, більш високою захворюваністю і частим ураженням нервової системи порівняно з новонародженими термін гестації яких склав 37-40 тижнів.