

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЛАЦЕНТИ У ЖІНОК З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ

Круть Ю. Я., Дейніченко О. В.
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Однією з найбільш складних сучасних проблем в акушерстві є поєднання артеріальної гіпертензії та вагітності через високий ризик перинатальних та акушерських ускладнень. Важливе значення для визначення результату вагітності має ступінь тяжкості, тривалість захворювання, важкість ускладнень, вік пацієнтки а також планування вагітності. Частота гіпертензивних розладів при вагітності за останні 20 років зростає на 30%. Супутній артеріальній гіпертензії морфологічні зміни плаценти лежать в основі розвитку патологічних станів плода. **Мета:** Провести ретроспективний аналіз історій пологів і результатів гістологічного дослідження посліду у жінок з артеріальною гіпертензією в залежності від форми та ступеня важкості захворювання за період з січня 2017 року по січень 2018 року, які народжували в Коомунальному закладі «Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради. Вивчити особливості гістологічної структури плаценти у жінок з гіпертензивними розладами. **Матеріал і методи.** Проведено аналіз 112 історій вагітності та пологів і результатів гістологічного дослідження посліду в КУ «ОПЦ» ЗОР за період з січня 2017 року по січень 2018 року, а також медичних карт новонароджених. Вік жінок на момент пологів був від 17 до 44 років і в середньому склав $27,5 \pm 0,43$ року. Тривалість артеріальної гіпертензії – від 1 року до 18 років, в середньому – $9,3 \pm 0,58$ року. Пацієнтки розділені на дві групи: I група – 56 жінок з гіпертензивними розладами, II група – 56 жінок з нормотонією і доношеною вагітністю. У першій групі були виділені три підгрупи: 1- жінки з хронічною артеріальною гіпертензією, 2- жінки з гестаційною артеріальною гіпертензією, 3- вагітні з преєклампсією. **Результати та їх обговорення.** У групі I патоморфологічні зміни плаценти спостерігаються в 58% випадків ($p=0,026$). Найбільш характерними порушеннями були: дозрівання ворсин хоріона (37,8%, $p=0,028$), циркуляторні порушення (22,2%, $p=0,027$), запалення (20%, $p=0,049$). У підгрупі 1 (при хронічній артеріальній гіпертензії) – порушення дозрівання плаценти (57%), в підгрупі 2 (жінки з гестаційною гіпертензією) переважають запальні процеси (27,8%), в підгрупі 3 (при преєклампсії) виражені циркуляторні порушення (38,5%) і порушення дозрівання (38,5%). У групі I у 15,6% ($p=0,03$) діагностована хронічна гіпоксія плода (ХГП) і затримка росту плода (ЗРП), причому при ХАГ виявлено ХГП у 21%, ЗРП у 36% пацієнток. **Висновки.** 1. Вагітність і пологи у жінок з артеріальною гіпертензією відносяться до групи високого ризику. Результат вагітності і пологів залежить від рівня артеріального тиску, тривалості і тяжкості захворювання. 2. Артеріальна гіпертензія є одним з провідних факторів розвитку фетоплацентарної недостатності, затримки росту плода та дистресу. 3. Переважаючі види структурних змін посліду в групі гіпертензивних порушень: порушення дозрівання ворсин хоріона, циркуляторні порушення, запалення. 4. Переважні зміни посліду при гестаційній гіпертензії – запалення, при хронічній артеріальній гіпертензії – порушення дозрівання ворсин хоріона, при преєклампсії – циркуляторні розлади і порушення дозрівання ворсин хоріона. 5. Хронічна артеріальна гіпертензія в найбільшій мірі асоціюється з хронічною гіпоксією і розвитком затримки росту плода.

Колесник Ю. М., Кривенко В. І., Демченко А. В., Котляревська Е. В. УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА: 10 РОКІВ РОЗВИТКУ.....	65
Колесник А. П., Чернявський Д. Е. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛЕВРОДЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ ЭКССУДАТИВНЫМ ПЛЕВРИТОМ.....	66
Колесник А. П., Кечеджиев В. В., Колесник И. П. ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПИЩЕВОДА I-III СТАДИЕЙ	67
Колесник М. Ю., Соколова М. В. ДОБОВЕ НАВАНТАЖЕННЯ ПІДВИЩЕНИМ АРТЕРІАЛЬНИМ ТИСКОМ ТА ДЕФОРМАЦІЙНІ ВЛАСТИВОСТІ МІОКАРДУ ЛІВОГО ПЕРЕДСЕРДЯ У ЖІНОК В СТАНІ МЕНОПАУЗИ.....	67
Колесник М. Ю., Качан І. С., Борота Д. С. ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ЛІПОПРОТЕЇНУ (А) ЗІ СТУПЕНЕМ КАЛЬЦИНОЗУ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ	67
Колесник М. Ю., Михайловський Я. М. ВНЕСОК ГЕНЕТИЧНИХ МАРКЕРІВ У ЗМІНИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОЗИ ВАРФАРИНУ У ХВОРИХ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ	68
Колесник М. Ю., Нікітюк О. В., Соколова М. В., Комарова-Лазько О. В., Маслова О. М., Олексіна О. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ГІПОЛІПІДЕМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ СЕРЕДНЬОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ У ХВОРИХ З СІМЕЙНОЮ ГІПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМІЄЮ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОДНОМІСЯЧНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ.....	68
Колоколова В. В. СТРУКТУРНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗЛАДІВ СЕКСУАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА АДИКТИВНІ РОЗЛАДИ З КОМОРБІДНИМИ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ.....	69
Колокот Н. Г., Кривсун К. В., Каменева А. В. ИННОВАЦИОННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОПЕРАТИВНОЙ ГИНЕКОЛОГИИ	69
Kondeti Dhaneesh SOME FEATURES OF STRESS MARKERS FOR POSTOPERATIVE MANAGEMENT OF INFANTS WITH URGENT SURGICAL PATHOLOGY	69
Копійка В. В., Авраменко Н. В., Кабаченко О. В., Сухонос О. С., Бекасова О. Ф., Іванова К. Д. ЦИТО МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ЛІМФОЦИТІВ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЯК ЛАБОРАТОРНИЙ КРИТЕРІЙ РАНЬОГО ВІЯВЛЕННЯ СИНДРОМУ ГІПЕРСТИМУЛЯЦІЇ ЯСЧНИКІВ.....	70
Кочержат О. І., Оринчак М. А., Вірстюк Н. Г. РІВЕНЬ АДІПОЦИТОКІНІВ ЗАЛЕЖНО ВІД ІНСУЛІНЕМІЇ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	71
Кравець Л. В., Іванова К. О. ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ НЕЙРОСПЕЦИФІЧНОЇ ЕНОЛАЗИ В КРОВІ У ДІТЕЙ З ПЕРИНАТАЛЬНИМ ГІПОКСИЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦНС	71
Кравченко В. І., Доценко С. Я., Рекалов Д. Г., Шеховцева Т. Г., Кравченко Т. В., Медведчук Г. Я., Афанасьєв А. В., Самура Б. Б., Самура Т. А., Шевченко М. В., Токаренко І. І., Яценко О. В. ПРО ЗАХОДИ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ ПО ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМИ В ЗДМУ	72
Красноперов С. Н., Полторацкий А. С., Диденко И. В. РЕКОНСТРУКЦИЯ ЗАДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПО ТЕХНОЛОГИИ “ONLAY”	72
Крайдашенко О. О., Свинтозельський О. О. ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ФАРМАКОНАГЛЯД В ЗАПОРІЗЬКОМУ РЕГІОНІ - 2017 РІК.....	73
Криванкова Н. В., Плехов В. А. КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ДИСКОМПЛІАНТНОСТІ У ХВОРИХ НА ОРГАНІЧНІ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ	73
Кривенко В. І., Бородавко О. І. СТАН КІСТКОВОГО МЕТАБОЛІЗМУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	73
Круть Ю. Я., Дейніченко О. В. МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЛАЦЕНТИ У ЖІНОК З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ.....	74
Круть Ю. Я., Земляна Н. А. ПЕРЕБІГ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЯ ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ	74
Круть Ю. Я., Онищенко Р. А., Богомоллова О. А. АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ОСЛОЖНЕНИЙ РОДОВ КРУПНИМ ПЛОДОМ	75
Кузеванова М. В., Федоров Д. М., Сняченко Т. Ю., Севаст'янова Н. Є. ВМІСТ ПУРИНАСОЦІЙОВАНИХ МЕТАЛІВ МОЛІБДЕНУ ТА СВИНЦЮ В КРОВІ Й ВОЛОССІ ХВОРИХ НА ПОДАГРУ	75
Кузьменко Т. С., Воротинцев С. І. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ЗАСТОСУВАННЯ СПОНУКАЛЬНОЇ СПРОМЕТРІЇ	76
Kundrapu Prasanna Lakshmi SPREADING OF FILARIASIS IN INDIA	76