



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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

ПЛАЦЕНТАРНИЙ МІКРОБІОМ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗОК ІЗ НЕВИНОШУВАННЯМ ВАГІТНОСТІ: НОВІ ДАНІ ТА СУПЕРЕЧНОСТІ.....	116
<i>Бескровна Ю.С., Гуляєв В.Ю.</i>	
ОГЛЯД НА КОНСЕРВАТИВНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ PLACENTA PERCRETA.....	116
<i>Вербіцька А.Ю., Годлевська В.Р.</i>	
ЗМІНИ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ ПІД ЧАС ФІЗІОЛОГІЧНОЇ ВАГІТНОСТІ.....	117
<i>Трачук Р.Р., Потерлевич М.С.</i>	
ОЖИРІННЯ ЯК ФАКТОР ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ У ЖІНОК.....	117
<i>Гонишнюк Д.А., Шелест М.І.</i>	
POSTPROCEDURAL COMPLICATIONS FOLLOWING UTERINE ARTERY EMBOLIZATION: A RETROSPECTIVE ANALYSIS	118
<i>Zelča A.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІД ЧАС ФІЗІОЛОГІЧНИХ ПОЛОГІВ.....	119
<i>Фільо Е.Є.</i>	
ВПЛИВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА РОЗВИТОК СИНДРОМУ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ	119
<i>Чабан Ю. А.</i>	
МАТЕРИНСЬКА СМЕРТНІСТЬ, ПОВ'ЯЗАНА З COVID-19	120
<i>Титарова У. А., Філонова Є. О.</i>	
ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНИЙ ЕНДОМЕТРІОЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ МАТКИ.....	121
<i>Белінська Н.В., Тащук А.І.</i>	
ВПЛИВ МІНІМАЛЬНО ІНВАЗИВНИХ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕДУР НА РЕПРОДУКТИВНУ ФУНКЦІЮ ЖІНКИ.....	121
<i>Енеді А.В.</i>	
АНАЛІЗ КЛІНІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РАНЬОГО ГЕСТОЗУ ТА МОДЕЛЮВАННЯ РИЗИКУ ЙОГО РОЗВИТКУ У ВАГІТНИХ	122
<i>Харченко В.В., Турупалов Р.Ю.</i>	
THE RIGHT SUBCLAVIAN ARTERY – IS IT WORTH LOOKING FOR IN FETAL ULTRASOUND EXAMINATION?.....	123
<i>Gondek A., Karaś R.</i>	
ГЕМОРАГІЧНИЙ ШОК ТА ДВЗ-СИНДРОМ В АКУШЕРСТВІ.....	123
<i>Тирлич Д. І.</i>	
МОДИФІКАЦІЇ СТИЛЮ ЖИТТЯ ПРИ СИНДРОМІ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ: ПЕРШІ КРОКИ ДО ОДУЖАННЯ	124
<i>Войтова Л.В.</i>	
КОНСУЛЬТУВАННЯ ЖІНОК З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ	125
<i>Павловська В.М.</i>	
РАК ШИЙКИ МАТКИ: МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ НЕБАЙДУЖИХ.....	125
<i>Детюкова К.Д.</i>	
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ВАГІТНИХ З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ	126
<i>Кириченко М. М.</i>	
РІВЕНЬ МАРКЕРУ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ БІЛКА ТЕПЛОВОГО ШОКУ 70 (HSP 70) В ПУПОВИННИЙ КРОВІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ	127
<i>Воєводіна В.В.</i>	
НІТРОЗУЮЧИЙ СТРЕС В ГЕНЕЗІ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ.....	127
<i>Соловійова Н. М., Рослік О. А.</i>	
ВИПАДОК ДОНОШЕНОЇ ВАГІТНОСТІ У ВАГІТНОЇ З ВЕЛИЧЕЗНОЮ	128
ЛЕЙОМІОМОЮ МАТКИ, ПРООПЕРОВАНОЮ ПІД ЧАС ДАНОЇ ВАГІТНОСТІ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	128
<i>Лохматова К.О.</i>	
МІКРОБІОТА НОВОНАРОДЖЕНИХ ПІСЛЯ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ: ВАГІНАЛЬНИЙ ЗАСІВ І АЛЬТЕРНАТИВНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ.....	128
<i>Кравченко Г.В.</i>	
ОНКОЛОГІЯ, ТРАВМАТОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ, ОФТАЛЬМОЛОГІЯ.....	129
OPTIMIZING NEPHRON-SPARING STRATEGIES IN LOCALIZED RENAL CANCER: A COMORBIDITY PERSPECTIVE.....	129
<i>Demianiuk M.S.</i>	
ПРОГНОЗУВАННЯ ТУБУЛОІНТЕРСТИЦІАЛЬНИХ ЗМІН ПАРЕНХІМИ НИРКИ ПРИ ГОСТРІЙ ОБСТРУКЦІЇ ВЕРХНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ	130
<i>Довбиш І. М.</i>	
PERCUTANEOUS INTERNAL OSTEOSYNTHESIS IN PELVIC RING FRACTURES.....	131
<i>Peelery Shyam Mohan</i>	
ВПЛИВ МІКРОБІОМУ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ІМУНОТЕРАПІЇ.....	132
<i>Вельган О.В., Стебловська І. В.</i>	

РІВЕНЬ МАРКЕРУ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ БІЛКА ТЕПЛООВОГО ШОКУ 70 (HSP 70) В ПУПОВИННІЙ КРОВІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Воєводіна В.В.

Науковий керівник: доц. Пучков В. А.

Кафедра акушерства і гінекології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження. Оцінити взаємозв'язок між концентрацією білка теплового шоку 70 (HSP70) у пуповинній крові новонароджених при затримці росту плода та перебігом неонатального періоду.

Матеріали та методи. Проведена оцінка маркера оксидативного стресу HSP 70 в пуповинній крові у 63 новонароджених із ознаками затримки росту плода (ЗРП). Рівень HSP-70 у сироватці крові оцінювали в пуповинній крові, зібраних у новонароджених одразу після народження, для чого використовували діагностичні набори білка HSP 70 ELISA, виробництва FineTest, Китай. Перебіг неонатального періоду був оцінений шляхом аналізу карт розвитку новонародженого. Учасників дослідження було розподілено на 2 групи. Основна група включала 29 новонароджених неонатальний період яких був ускладнений потребою в тривалій ШВЛ, інотропній підтримці або внутрішньо-шлуночковим крововиливом. Група контролю включала 34 новонароджених неонатальний період яких перебігав без ускладнень, народжених у відповідних термінах гестації.

Результати та їх обговорення. Медіанне значення концентрації білка Hsp 70 в основній групі було значно вищою ($17,2 \pm 4,6$ ng/ml), ніж у контролі ($6,6 \pm 1,3$ ng/ml) ($p < 0,001$).

Висновок. Концентрація білка Hsp 70 в пуповинній крові у новонароджених з ЗРП може бути корисним для виявлення немовлят з більш високим ризиком ускладнень в неонатальному періоді.

НІТРОЗУЮЧИЙ СТРЕС В ГЕНЕЗІ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ

Соловійова Н. М., Рослік О. А.

Науковий керівник: д.м.н., проф. Сюсюка В. Г.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

У всьому світі частота викиднів становить приблизно 23 000 000 випадків на рік, причому, за оцінками, 1 з 10 жінок відчуває втрату плода принаймні один раз у своєму житті, а ризик викидня може досягати 15 % [Quenby S. et al., 2021; Vlachou F. et al., 2024]. Наявність в анамнезі невиношування вагітності (НВ) призводить до порушення репродуктивної функції, впливає на перебіг вагітності та пологів [Patel K. et al., 2024].

Мета дослідження: оцінити рівень показнику нітрозуючого стресу у жінок з НВ.

Матеріали і методи дослідження: визначено маркер нітрозуючого стресу (нітротирозин) імуноферментним методом у 75 вагітних жінок з НВ та 30 вагітних жінок без НВ.

Результати дослідження: у вагітних жінок, перебіг гестації яких ускладнився клінічною картиною НВ, рівень нітротирозину в сироватці крові статистично достовірно ($p < 0,05$) перевищував в 1,4 рази, порівняно з жінками без клінічної картини НВ.

Висновки: аналізуючи результати проведеного дослідження рівня нітротирозину в сироватці крові вагітних жінок було виявлено вищі його показники серед жінок, які мали НВ, порівняно з жінками без досвіду НВ.