



INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE

PROBLEMS, PRIORITIES, AND PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF SCIENCE, EDUCATION, AND TECHNOLOGY IN THE 21ST CENTURY

Book of abstracts



February 3, 2026

**Stanford,
USA**



SECTION 9. MEDICAL AND PHARMACEUTICAL SCIENCES	61
Думка І. В., Ткачишин В. С., Алексійчук О. Ю. ОСОБЛИВОСТІ ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ГЕМОДИНАМІКИ У МАШИНІСТІВ ЕЛЕКТРОПОЇЗДІВ МЕТРОПОЛІТЕНУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД УЧАСТІ У ВИРОБНИЧОМУ ПРОЦЕСІ	61
Лецин Д. В. ОСОБЛИВОСТІ КРОВОПЛИНУ АРТЕРІЙ МАТКИ ТА ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК У ПРОГРАМІ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ ..	64
SECTION 10. ORTHOPEDIC DENTISTRY	68
Палійчук В. Я., Рожко М. М., Куцик Р. В. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ГІДРОГЕЛЮ ПЕКТИНУ НА БАКТЕРИЦИДНІ ВЛАСТИВОСТІ ХЛОРГЕКСИДИНУ ДО МІКРОФЛОРИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОВНИМИ ЗНІМНИМИ ПЛАСТИНКОВИМИ ПРОТЕЗАМИ З АКРИЛОВИХ ПЛАСТМАС.....	68
SECTION 11. AGRICULTURAL SCIENCES AND FOOD.....	72
Хвостик В. П. ХАРЧОВА ЦІННІСТЬ КУРЯЧИХ ЯЄЦЬ.....	72
SECTION 12. INFORMATION TECHNOLOGY AND CYBERNETICS.	75
Кубрак В. О. ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ INFRASTRUCTURE AS CODE ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТІЙКОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДЕРЖАВНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ.....	75
SECTION 13. HISTORY AND ARCHEOLOGY	80
Алексієвець Л. М., Гринчук О. О. УКРАЇНСЬКО-ПОЛЬСЬКА ПРОБЛЕМАТИКА У СУЧАСНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ УКРАЇНСЬКИХ ІСТОРИКІВ	80
SECTION 14. CULTURE, ART AND CULTURAL STUDIES	83
Костенко Р. В. КОНСТРУКТИВНІСТЬ АКСІОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ У МУЗИКОЗНАВСТВІ	83

УДК 618.11+618.14]-005.1:616.12-008.33]-073-085

Лецин Д. В.

асистент кафедри акушерства,
гінекології та репродуктивної медицини

ННІПДО

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ORCID ID – 0000-0002-7043-5347

ОСОБЛИВОСТІ КРОВОПЛИНУ АРТЕРІЙ МАТКИ ТА ЯЄЧНИКІВ У ЖІНОК У ПРОГРАМІ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ

Мета дослідження: Дослідити доплерометричні особливості гемодинаміки матки та яєчників у жінок в програмі екстракорпорального запліднення в залежності від схеми контрольованої стимуляції яєчників.

Матеріали та методи дослідження: Було обстежено 110 пацієнток, які були включені до програми допоміжних репродуктивних технологій.

Мета дослідження: Дослідити доплерометричні особливості гемодинаміки матки та яєчників у жінок в програмі екстракорпорального запліднення в залежності від схеми контрольованої стимуляції яєчників.

Результати дослідження та їх обговорення: Середній вік обстежених жінок у програмі допоміжних репродуктивних технологій склав: у пацієнток I підгрупи – $33,50 \pm 0,59$ років, у пацієнток II підгрупи – $33,77 \pm 0,72$ років, у контрольній групі – $31,80 \pm 0,88$ років.

У результаті клініко-статистичного аналізу, у пацієнток в програмі екстракорпорального запліднення на 2-3 день менструального циклу, показники V_{\max} правої маткової артерії у пацієнток I підгрупи становили – 27,04 см/с, у порівнянні з пацієнтками I I підгрупи – 30,26 см/с та пацієнтками III підгрупи – 23,54 см/с (табл.1). Показники V_{\min} правої маткової артерії були пришвидшеними у пацієнток I підгрупи – 4,36 см/с, у порівнянні з пацієнтками I I підгрупи – 3,91 см/с та пацієнтками III підгрупи – 4,12 см/с. Показники S/D правої маткової артерії у пацієнток I підгрупи були уповільненими – 5,79 см/с, у порівнянні з пацієнтками I I підгрупи – 8,04 см/с та пацієнтками

III підгрупи – 7,01 см/с. RI правої маткової артерії у пацієнток I, II і III підгруп суттєво не відрізнявся та становив – 0,84 см/с, 0,88 та 0,86 см/с.

Показники V_{max} лівої маткової артерії у пацієнток I підгрупи також були уповільненими – 28,44 см/с, у порівнянні з пацієнтками II та III підгруп – 30,11 і 28,78 см/с. Показники V_{min} лівої маткової артерії серед пацієнток I підгрупи були пришвидшеними – 4,52 см/с, у порівнянні з пацієнтками II підгрупи – 3,68 см/с та пацієнтками III підгрупи – 3,96 см/с. S/D лівої маткової артерії у жінок I підгрупи дорівнювало – 6,47 см/с, серед жінок II підгрупи – 7,38 см/с, у порівнянні з жінками III підгрупи – 6,10 см/с ($p < 0,05$). RI лівої маткової артерії у пацієнток I, II і III підгруп майже не відрізнявся й становив: у пацієнток I підгрупи – 0,84 см/с, у пацієнток II підгрупи – 0,87 см/с, а серед пацієнток III підгрупи – 0,84 см/с ($p < 0,05$).

У пацієнток в програмі екстракорпорального запліднення ехографічні показники на слідуєчу добу після введення тригера V_{max} правої маткової артерії у пацієнток I та II підгруп майже не відрізнялися – 29,95 і 29,71 см/с, у порівнянні з пацієнтками контрольної групи – 21,11 см/с ($p < 0,05$) (табл.2). V_{min} правої маткової артерії у пацієнток I підгрупи дорівнювало – 5,16 см/с, у порівнянні з пацієнтками II підгрупи – 6,10 см/с та пацієнтками III підгрупи – 3,60 см/с ($p < 0,05$). Показники S/D правої маткової артерії у жінок I та II підгрупи були уповільненими – 5,11 і 5,21 см/с, у порівнянні з жінками III підгрупи – 7,08 см/с. RI правої маткової артерії у пацієнток I та II підгруп не відрізнявся й становив – 0,82 і 0,81 см/с, у порівнянні з пацієнтками III підгрупи – 0,86 см/с.

Показники V_{max} лівої маткової артерії у пацієнток I підгрупи були пришвидшеними – 30,26 см/с, у порівнянні з пацієнтками II та III підгруп – 28,99 та 27,63 см/с. Показники V_{min} лівої маткової артерії були уповільненими у жінок I підгрупи – 4,85 см/с, у порівнянні з жінками II підгрупи – 5,45 см/с, а серед жінок III підгрупи дорівнювали – 3,44 см/с ($p < 0,05$). Показники S/D лівої маткової артерії у пацієнток I та II підгрупи були уповільненими – 5,25 і 4,81 см/с, що достовірно було нижче ($p < 0,05$), ніж у пацієнток III підгрупи – 6,91 см/с. RI лівої маткової

артерії серед пацієнток I та II підгруп не відрізнявся й становив – 0,81 і 0,79 см/с, що було достовірно нижче ($p < 0,05$), ніж у пацієнток в III підгрупі – 0,86 см/с.

За даними статистичного аналізу у пацієнток в програмі екстракорпорального запліднення, показники V_{max} правої яєчникової артерії на 2-3 день менструального циклу у пацієнток I підгрупи були пришвидшеними – 17,99 см/с, у порівнянні з пацієнтками II та III підгруп – 15,48 і 15,33 см/с ($p < 0,05$). Показники V_{min} правої яєчникової артерії у жінок I підгрупи були уповільненими – 3,75 см/с, а серед жінок II та III підгрупи становили – 5,95 і 5,16 см/с ($p < 0,05$). Показники S/D правої яєчникової артерії серед пацієнток I підгрупи були пришвидшеними – 4,81 см/с, у порівнянні з пацієнтками II підгрупи – 2,40 см/с, та пацієнтками III підгрупи – 2,87 см/с ($p < 0,05$). RI правої яєчникової артерії у пацієнток I підгрупи становив – 0,79 см/с, а серед пацієнток II та III підгруп майже не відрізнявся й становив – 0,58 і 0,61 см/с ($p < 0,05$).

Показники V_{max} лівої яєчникової артерії у жінок I підгрупи становили – 20,02 см/с, у порівнянні з жінками II підгрупи – 15,09 см/с та жінками III підгрупи – 13,14 см/с ($p < 0,05$). Показники V_{min} лівої яєчникової артерії серед пацієнток I підгрупи становили – 3,44 см/с, серед пацієнток II підгрупи – 4,54 см/с та пацієнток III підгрупи – 4,07 см/с ($p < 0,05$). Показники S/D лівої яєчникової артерії були пришвидшеними у пацієнток I підгрупи – 5,56 см/с, у порівнянні з пацієнтками II підгрупи – 2,56 см/с та пацієнтками III підгрупи – 2,94 см/с ($p < 0,05$). RI лівої яєчникової артерії у жінок I підгрупи був відповідно – 0,82 см/с, а серед жінок II та III підгруп – 0,61 та 0,66 см/с ($p < 0,05$) (табл.3).

Доплерометричні показники V_{max} правої яєчникової артерії на слідуєчу добу після введення тригера були пришвидшеними у пацієнток I підгрупи – 23,51 см/с, у порівнянні з пацієнтками II підгрупи – 15,56 см/с і пацієнтками III підгрупи – 15,33 см/с ($p < 0,05$). Показники V_{min} правої яєчникової артерії у жінок I та II підгруп майже не відрізнялися і дорівнювали – 6,43 та 6,61 см/с, у порівнянні з жінками III підгрупи – 7,04 см/с. S/D правої яєчникової артерії у

пацієнок I підгрупи становило – 3,15 см/с у порівнянні з пацієнтками I I підгрупи – 2,25 см/с, та пацієнтками I I I підгрупи – 1,92 см/с ($p < 0,05$). Показники RI правої яєчникової артерії серед жінок I підгрупи були пришвидшеними – 0,71 см/с, у порівнянні з жінками I I підгрупи – 0,56 см/с та жінками III підгрупи – 0,48 см/с ($p < 0,05$).

Показники V_{\max} лівої яєчникової артерії у пацієнок I підгрупи становили – 24,40 см/с, у порівнянні з пацієнтками I I підгрупи – 21,90 см/с та відрізнялися від показників пацієнок в I I I підгрупі – 12,67 см/с ($p < 0,05$). V_{\min} лівої яєчникової артерії у пацієнок I підгрупи дорівнювали – 6,10 см/с, серед пацієнок I I підгрупи – 8,68 см/с та пацієнтками I I I підгрупи – 4,54 см/с. Показники S/D лівої яєчникової артерії були пришвидшеними у жінок I підгрупи – 3,92 см/с, у порівнянні з жінками I I підгрупи – 2,21 см/с та жінками I I I підгрупи – 2,53 см/с ($p < 0,05$). Показники RI лівої яєчникової артерії були пришвидшеними у пацієнок I підгрупи – 0,74 см/с, у порівнянні з пацієнтками I I підгрупи – 0,55 см/с та пацієнтками I I I підгрупи – 0,60 см/с ($p < 0,05$) (табл.4).

Висновки:

1. При застосуванні стандартних протоколів індукції овуляції у програмі екстракорпорального запліднення отримані ехографічні показники в обох маткових артеріях свідчать про підвищення максимальних швидкостей в правій матковій артерії у пацієнок зі стандартними протоколами індукції овуляції та у пацієнок, які отримували комбіновану терапію на 2-3 день менструального циклу та на наступну добу після введення тригера овуляції.

2. Підвищення мінімальних швидкостей в правій і лівій маткових артеріях, зменшення показників систоло-діастолічного співвідношення та індексу резистентності у пацієнок зі стандартними протоколами індукції овуляції та у пацієнок, які отримували комбіновану терапію, на наступну добу після введення тригера овуляції у порівнянні з показниками на 2-3 день менструального циклу цих двох груп.