



**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

**86 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2026»**

14-15 травня 2026 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2026

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОКОЛІВ «RANDOM START» ТА СТАНДАРТНИХ СХЕМ КОНТРОЛЬОВАНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ ЯЄЧНИКІВ У ПРОГРАМАХ ЗБЕРЕЖЕННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ ОНКОХВОРИХ ПАЦІЄНТОК	175
<i>Баширова К.Б., Боброва А.О.</i>	
ВПЛИВ СТРЕСОВИХ ФАКТОРІВ НА РЕГУЛЯЦІЮ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ	176
<i>Ватаман К.Ю., Томчук А.Ю.</i>	
ЗМІНИ ЧОЛОВІЧОЇ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ	177
<i>Воронцова Л.Л., Коваленко В.А., Козачук О.С.</i>	
ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ТОКСИКОЗУ ВАГІТНИХ – СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ	178
<i>Мельник Т.С.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН СЕКСУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ЖІНОК ПРИ ТРИВАЛОМУ ЗАСТОСУВАННІ КОМБІНОВАНИХ ОРАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ	179
<i>Дмитрук Т.О., Кес О.Ю., Лабиш А.Д.</i>	
ВПЛИВ РЕВМАТИЧНИХ ТА АУТОІМУННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ МАТЕРІ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПЛАЦЕНТАЦІЮ ТА ВНУТРІШНЬОУТРОБНИЙ РОЗВИТОК ПЛОДА	180
<i>Сізова А.О.</i>	
ОПТИМІЗАЦІЯ ПЕРИНАТАЛЬНИХ НАСЛІДКІВ У ВАГІТНИХ ГРУП ВИСОКОГО РИЗИКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ШЛЯХОМ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ПАЦІЄНТ-КЕРОВАНОГО ДИСТАНЦІЙНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО МОНІТОРИНГУ ОБҐРУНТУВАННЯ КОМБІНОВАНОЇ ЕКСПРЕСІЇ ГЕНІВ VEGF ТА ANG-1 ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТРУКТУРНОЇ СТАБІЛІЗАЦІЇ НЕОСУДИН ПРИ КРИТИЧНІЙ ІШЕМІЇ КІНЦІВОК.....	182
<i>Ткачук В. В., Швабська А. Н., Косовська М. А.</i>	
ОЦІНКА РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЖІНОК З КЛІНІКОЮ НЕВИНОШУВАННЯ В РАНЬНОМУ ТЕРМІНІ ВАГІТНОСТІ.....	183
<i>Копос Д.М.</i>	
ІНТЕГРОВАНІ СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ ТА ГЕСТАЦІЙНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ: КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ, ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ СТРАТЕГІЙ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПЕРСОНАЛІЗОВАНОГО ЛІКУВАННЯ	184
<i>Матлюк М.П., Тимофійчук М.Р.</i>	
АНАЛІЗ СТАНУ НИРКОВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СХЕМИ КОНТРОЛЬОВАНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ ЯЄЧНИКІВ	185
<i>Лецин Д.В.</i>	
ПРЕЕКЛАМПСІЯ: ВІД ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ДО СИСТЕМНОГО ЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО УРАЖЕННЯ ТА ДОВГОТРИВАЛИХ НАСЛІДКІВ ДЛЯ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ.....	186
<i>Педченко С.О.</i>	
ОЦІНКА ДІАГНОСТИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ СКРИНІНГУ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ	187
<i>Івоняк М.М., Марочканич Г.В.</i>	
ГЕМОРОЙ У ПРАКТИЦІ АКУШЕРА-ГІНЕКОЛОГА: ВІД ГЕСТАЦІЙНИХ ЗМІН ДО ПІСЛЯПОЛОГОВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	188
<i>Мотузко О. О.</i>	
ВПЛИВ ГЕСТАЦІЙНОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ НА ФЕТОПЛАЦЕНТАРНИЙ КОМПЛЕКС: КОНЦЕПЦІЯ СИНДРОМУ «ШОКОВОЇ ПЛАЦЕНТИ» ТА ЙОГО НАСЛІДКИ.....	189
<i>Кошкалда Ю.М.</i>	
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ХІРУРГІЯ, ТРАВМАТОЛОГІЯ	191
ДВОБІЧНИЙ ПОДОВЖЕНИЙ ESP-BLOCK ЯК КОМПОНЕНТ ERAS У ПАЦІЄНТІВ КАРДІОХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ	191
<i>Таран Р. М.</i>	
ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕГІОНАРНОГО ЗНЕБОЛЕННЯ В КОНТРОЛІ БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ ТА «СТРЕС-ВІДПОВІДІ» У ПОРАНЕНИХ НА ЕТАПАХ МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ.....	192
<i>Тимчишин Д.О., Черненко В.О., Кисса С. Г.</i>	
РОЛЬ ХІРУРГІЧНОЇ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ У ЗАПОБІГАННІ ПОШИРЕННЮ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНИХ ІНФЕКЦІЙ ПРИ БОЙОВИХ ПОРАНЕННЯХ	192
<i>Глібо В.О.</i>	

АНАЛІЗ СТАНУ НИРКОВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СХЕМИ КОНТРОЛЬОВАНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ ЯЄЧНИКІВ

Лецин Д.В.

Науковий керівник: к.мед.н., доцент, Нікіфоров О.А.

Кафедра акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ННПДО

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження. Дослідити особливості ниркової гемодинаміки у пацієнок програми допоміжних

репродуктивних технологій залежно від обраної схеми стимуляції овуляції.

Матеріали та методи дослідження. Було обстежено 102 пацієнтки, які були включені до програми допоміжних репродуктивних технологій. Основна група поділена на дві підгрупи: I підгрупа – 56 пацієнок, яким була проведена індукція овуляції в програмі екстракорпорального запліднення відповідно до загальноприйнятих рекомендацій; II підгрупа – 29 пацієнок, які отримували додатково до стандартних схем стимуляції овуляції комбіновану терапію (верошпірон, цитиколін).

Контрольна група – 17 пацієнок.

Результати дослідження та їх обговорення. У результаті клініко-статистичного аналізу, у пацієнок в програмі допоміжних репродуктивних технологій на 2-3 день менструального циклу не виявлено значущих відмінностей ($p > 0,05$) між групами за жодним із показників (за параметрами лінійної швидкості кровотоку ($V_{\max}$, $V_{\min}$) та індексами периферійного опору (S/D, RI)), тому досліджувані групи (I та II підгрупи) та контрольна група є порівнянними.

Спостерігалась тенденція до відмінностей показників швидкості кровотоку лівої ниркової артерії ($V_{\min}$ лівої ниркової артерії ($p = 0,0522$), які демонструють відмінність у підгрупах (II підгрупі мінімальна швидкість дещо нижча (3,58), ніж у I підгрупі (4,38)) та правої ниркової артерії ($V_{\max}$ правої ниркової артерії ($p = 0,0856$), які показують тенденцію до зростання у порівнянні з групою контролю).

Також аналіз швидкісних показників ($V_{\max}$, $V_{\min}$) виявив незначне підвищення пікової систолічної швидкості у II підгрупі порівняно з контрольною, проте воно не досягає критичного рівня достовірності, а відсутність різкого зростання швидкостей свідчить про відсутність гемодинамічно значущих стенозів ниркових артерій у пацієнок всіх груп.

У пацієнок I та II підгруп на наступну добу після введення тригера овуляції виявлено суттєве підвищення швидкості кровотоку порівняно з контрольною групою. Медіана $V_{\max}$ правої ниркової артерії в основних групах становить близько 30 см/с, тоді як контрольний – лише 16,78 см/с., що може свідчити про гіпердинамічний тип кровообігу.

Специфіка систоло-діастолічного відношення (S/D) виражається найвищим показником у II підгрупі (6,68), що свідчить про найбільший опір саме у пацієнок цієї групи із значущою різницею ($p = 0,0253$). Різниця значення S/D лівої ниркової артерії не досягла статистичної значущості ($p = 0,0733$), проте середнє значення у II підгрупі (7,63) помітно вище за контроль (6,11).

Висновки. Під час дослідження було встановлено, що на 2–3 день менструального циклу статистично значущих відмінностей показників ниркового кровотоку між досліджуваними групами не виявлено ($p > 0,05$), що свідчить про їхню порівнянність на вихідному етапі. При цьому слід відзначити, що у всіх групах було зафіксовано підвищені значення індексу резистентності ($RI \approx 0,83-0,86$), дані показники можуть відображати підвищений базовий судинний тонус.

Результатом введення тригера овуляції у пацієнок основних груп стало статистично значуще зростання лінійних швидкостей кровотоку ($V_{\max}$, $V_{\min}$) у ниркових артеріях ($p < 0,05$), тоді як показники судинного опору (RI, S/D) істотно не змінювалися ($p > 0,05$). Дані показники вказують на формування гіпердинамічного типу ниркової гемодинаміки без ознак зниження периферійного судинного опору.