

Але на сьогодні неврегульованим, окрім термінології (сурогатна (замінна) матір, генетичні батьки тощо), є також доля заморожених репродуктивних клітин у випадку розлучення подружньої пари, або смерті особи, яка залишила репродуктивні клітини, вікові межі, де-які аспекти правового статусу донорів репродуктивних клітин, застосування ДРТ неодруженими, онкохворими, ВІЛ-інфікованими тощо.

**Висновки.** Таким чином, правове регулювання низки важливих аспектів застосування допоміжних репродуктивних технологій є одним з актуальних питань законодавчої сфери України.

## ВИВЧЕННЯ ЗМІН КЛІНІЧНОГО АНАЛІЗУ СЕЧІ У ВАГІТНИХ ІЗ ІНФЕКЦІЯМИ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ

Реутова Д. О.

Науковий керівник: Литвинова О. М.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

dariareutova98@gmail.com

**Вступ.** Серед різноманітних захворювань у вагітних патологія нирок займає друге місце після захворювань серцево-судинної системи. В Україні за останні 10 років патологія нирок у вагітних зросла з 1,6% до 8,2%.

Інфекції сечових шляхів (ІСШ) є найчастішими бактеріальними інфекціями в амбулаторній практиці, вони посідають друге місце, поступаючись лише інфекціям дихальних шляхів. Згідно зі статистичними даними, у 50% жінок у світі хоча б раз у житті відзначають епізод ІСШ, з них у 25–40% протягом 6–12 місяців виникає рецидив захворювання. Щороку близько 10% жінок хворіють на гострий цистит, а пієлонефрит залишається основною причиною госпіталізації в період вагітності за неакушерськими показаннями.

**Мета дослідження.** Дослідити та проаналізувати зміни клініко-лабораторних показників сечі у вагітних із патологією сечовидільної системи.

**Матеріали та методи.** Обстежено 20 вагітних із патологією сечостатевої системи, серед яких лише 4 (20%) жінок не мали захворювань сечостатевої системи протягом усієї вагітності (до 38-40 тижнів включно), в той час коли 16 (80%) перенесли захворювання сечостатевої системи на різних триместрах вагітностей. Усі жінки знаходилися на стаціонарному лікуванні в відділенні патології вагітних державного закладу «Український медичний центр акушерства, гінекології та репродуктології Міністерства охорони здоров'я України» міста Харкова. Вік вагітних сягав від 19 до 42 років, термін вагітності від 31 до 40 тижнів. Стан сечостатевої системи оцінювали за клінічним аналізом сечі.

**Результати дослідження.** Для всіх вагітних був проведений клінічний аналіз сечі ручним методом та мікроскопічно. Ручний метод включав в себе вивчення фізичні та хімічні властивості сечі. Мікроскопічне дослідження включало в себе визначення органічного та неорганічного осаду сечі.

Досліджуючи сечу 20 вагітних було виявлено: нормальні показники кольору сечі були у 19 вагітних, що еквівалентно 95%. Із них у 6 (30%) колір сечі був світло-жовтий та у 13 (65%) жовтий. Патологічний колір сечі був наявний лише у 1 вагітної (5%) – червоний. При відборі

проб сечі 20 вагітних у всіх (100%) вона виявилася каламутною. Слабо каламутною сеча була у 7 (35%) вагітних, помірно каламутною у 3 (15%) помірно каламутною та у 10 (50%) каламутною. При дослідженні сечі 20 вагітних лише у 2 (10%) білок був відсутній. У 9 (45%) вагітних було визначено сліди білка в сечі. Патологічний вміст білка  $>0,10$  г/л було виявлено у 9 вагітних (45%). При дослідженні сечі вагітних у всіх (100%) пробах не було виявлено глюкози та ацетону в сечі. При дослідженні рН сечі, у 15 (80%) вагітних рН знаходилась в нормі. Із них у 11 (55%) вагітних рН була 6,0, у 3 (15%) вагітних 6,5 та у 1 (5%) вагітної 7,0. Патологія рН в сечі була виявлена у 5 (20%) вагітних, із них у 2 (10%) вагітних 7,5 та у 3 (15%) вагітних рН сягала 8,0.

При мікроскопічному дослідженні сечі на наявність епітелію у 8 (40%) вагітних кількість епітелію в п/з була в нормі. Із них у 1 (5%) вагітної епітелій був поодиноким в п/з, у 2 (10%) епітелію було небагато в п/з та у 5 (25%) вагітних епітелію було помірно. У 12 (60%) вагітних кількість епітелію в сечі була патологічною: із них у 11 (55%) було багато епітелію в п/з та у 1 (5%) вагітної епітелій був на все п/з. При дослідженні 20 зразків сечі вагітних лише у 2 (10%) вагітних кількість лейкоцитів в п/з була нормальною. У 18 (90%) вагітних їх кількість виявилася більше за норму: у 10 вагітних їх нарахували від 5 до 15 в п/з, у 7 вагітних нарахували від 15 до 30 і у 1 (5%) вагітної лейкоцити були на все п/з. При дослідженні 20 зразків сечі вагітних було виявлено: у 3 (15%) жінок кількість еритроцитів була в нормі, вища за норму кількість виявилася у 17 (85%) жінок. Із них у 16 (80%) жінок кількість еритроцитів була у межах 5-15 в п/з, лише у 1 (5%) жінки еритроцити визначилися на все п/з.

При дослідженні сечі на наявність слизу у 13 (65%) жінок кількість слизу була у нормі. Серед них у 2 (10%) вагітних слиз не виявлений, у 9 (45%) жінок слизу небагато, та у 2 (10%) жінок кількість слизу помірна. У 7 (35%) жінок кількість слизу була великою. При мікроскопічному дослідженні сечі, у 11 (52%) вагітних солі не були виявлені. Серед 9 (48%) жінок ми виявили наступні солі: 3 (14%) зразки мали аморфні фосфати, 4 (19%) зразки з уратами, 2 (10%) зразки з оксалатами та 1 (5%) зразок з сечовою кислотою. При цьому, лише у 3 (15%) жінок кількість солей сягала більше норми. При дослідженні сечі на наявність бактерій у 5 (25%) жінок вони були відсутні. У 4 (20%) жінок бактерій були на один плюс, у 8 (40%) вони були на два плюси та у 3 (15%) жінок на три плюси.

**Висновки.** Таким чином, проаналізувавши отримані данні, можна сказати, що найважливішими показниками патології сечі у вагітних були прозорість, кількість лейкоцитів, еритроцитів, бактерій, епітелію та наявність білку у сечі.

## СТВОРЕННЯ ВАКЦИН ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СИФІЛІСУ

Северченко Т. С.

Науковий керівник: Дубініна Н. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

taisiasevercenko@gmail.com

**Вступ.** Сифіліс продовжує залишатися поширеним і серйозним захворюванням зі світовим поширенням. Хоча понад 90% випадків сифілісу припадає на країни з низьким та середнім рівнем доходу, спалахи також відбуваються в Європі, Великобританії, США, Канаді та Китаї. Щорічно фіксується близько 5,6 мільйонів нових випадків на рік. Сифіліс збільшує