



ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ

"Медицина
третього
тисячоліття"



13-15 лютого 2023

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ



яєчниках; у другу - 17 (19,5%) хворих, у яких поряд з ураженням яєчників були осередки ендометріозу на очеревині дугласової кишені, в третю — 13 пацієток (14,9%) з ураженням крижово-маткових зв'язок, перешийка матки та передньої стінки прямої кишки; в четверту були віднесені 5 (5,8%) жінок з ізольованим ураженням маткових труб, нарешті, в п'яту - 3 (3,5%) жінки з ураженням піхви, сфінктера прямої кишки та м'язів, що піднімають задній отвір, рубця промежини та пупка. Найчастішим проявом зовнішнього ендометріозу були різної локалізації та інтенсивності болю. У 63,2% жінок болі іррадіювали в промежину, анальний отвір і нижню третину піхви, а у 5,8% їх гострі болі супроводжувалися короткочасною втратою свідомості, нудотою і блюванням. У 36,7% хворих спостерігалася диспареунія, хворобливий акт дефекації та виражений метеоризм, тоді як у інших симптоматика була відсутня, а діагноз був встановлений при морфологічному дослідженні.

Висновок. Резюмуючи все вищевикладене, слід зазначити, що в клінічному відношенні зовнішній ендометріоз статевої системи має більш виражену симптоматику, ніж внутрішній, і часто веде до втрати працездатності, що надає цьому захворюванню як медичну, а й соціальну значимість.

Гаркавенко Карина Володимирівна

АНОМАЛЬНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ У ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології №2

Науковий керівник: д.мед.н., професор Лазуренко Вікторія Ввалентинівна

Вступ. Проблема аномальних маткових кровотеч (АМК) займає одне з провідних місць в гінекологічній практиці, а питання особливостей перебігу, клінічних проявів, гормонального гомеостазу, оптимізації методів діагностики та лікування АМК у жінок з метаболічним синдромом (МС) залишається актуальним завданням сучасної гінекології.



Відомо, що метаболічний синдром (МС) зустрічається у 30-60% жінок репродуктивного віку і є соціально значущою проблемою сучасного суспільства. МС викликає зміни в гіпоталамо-гіпофізарно-яєчниковому комплексі, що проявляється симптомами дисгормональних розладів репродуктивної системи, в тому числі матковими кровотечами.

Метою дослідження стало вивчення особливостей аномальних маткових кровотеч у жінок з метаболічним синдромом.

Матеріали та методи. Проведено обстеження 46 жінок репродуктивного віку, з них 36 (78,3%) з матковими кровотечами, які були поділені на 2 клінічні групи, 20 жінок з АМК мали ознаки МС (основна група), 16 жінок мали тільки симптоми АМК (група порівняння). Контрольну групу склали 10 (21,7%) жінок, які мали нормальний менструальний цикл. Обстеження включало виявлення гормональних змін, порушень ліпідного обміну, ультразвукове та доплерометричне дослідження, проведення діагностичної/лікувальної гістероскопії, гістологічне дослідження ендометрію, методи варіаційної статистики з застосуванням програми «Statistica 6.0».

Результати дослідження продемонстрували, що АМК в жінок з МС виникли у 8 хворих (40%) при несвоєчасному менархе, перенесеному запаленні внутрішніх статевих органів - в 11 (55%), пухлинах яєчників — в 4 (20%). ІМТ в основній групі склав $32,6 \pm 1,5$, в групі порівняння - $26,2 \pm 1,9$. Обвід талії в основній групі перевищував 90 см, в групі порівняння був менше 80см.

Гіперглікемія відзначалися у 2 (10%) жінок основної групи, артеріальна гіпертензія - у 3 (15%), інсулінорезистентність — у 6 (30%), дисліпідемія - у 10 (50%). За даними УЗД поліпи ендометрія зустрічалися у 15 жінок основної групи (75%), гіперплазія ендометрія — у 9 (45%), лейоміома матки — у 2 (10%), що значно перевищували показники групи порівняння. Всім жінкам з АМК виконана гістерорезектоскопія з видаленням поліпів та біопсією ендометрія.

Гістологічне дослідження отриманого матеріалу в основній групі виявило залозисто-кістозні, ангіоматозні поліпи ендометрія з вогнищами некрозу та



дисплазії, залозисто-поліпозну гіперплазію ендометрія; в групі порівняння — переважно залозисто-фіброзні поліпи проліферативного типу.

Висновок. Метаболічний синдром негативно впливає на репродуктивне здоров'я жінки, сприяючи виникненню аномальних маткових кровотеч, що потребує їх своєчасної діагностики та лікування з використанням гістерорезектоскопії з обов'язковим гістологічним дослідженням ендометрію.

Гордієнко Поліна Олексіївна

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ОЖИРІННЯ ЯК ФАКТОРА РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет
Кафедра акушерства, гінекології та дитячої гінекології
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Гузь І. А.

Актуальність. Останнім часом в Україні визначається збільшення частоти виникнення аномальних маткових кровотеч (АМК) серед жінок репродуктивного віку. Згідно класифікації FIGO (PALM-COEIN) 2011 року до однієї із причин, що призводять до виникнення АМК є гіперпластичні процеси ендометрія (АМК-Р та АМК-М), які виникають на фоні гіперестрогенового впливу на ендометрій. У жировій тканині відбувається ароматизація андростендіона в естрол, який активно перетворюється в естрадіол. Також при ожирінні у печінці знижується синтез глобуліну, що зв'язує статеві стероїди та протеїнів, що зв'язують ІПФР-1. Це призводить до підвищення біодоступності естрадіолу та ІПФР-1. Як і при надлишковій кількості жирової тканині виникає гіперестрогенемія, що і призводить до гіперпластичних процесів ендометрія (ГПЕ).

Мета. Проаналізувати вплив ожиріння як фактора ризику розвитку АМК у жінок репродуктивного віку.

Матеріали та методи. В основу дослідження було взято історії хвороб 34 пацієнток репродуктивного віку, які перебували на стаціонарному лікуванні у гінекологічному відділенні баз кафедри із приводу АМК (основна група) та дані