



**ЗБІРНИК
НАУКОВИХ ПРАЦЬ
АСОЦІАЦІЇ АКУШЕРІВ-
ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ**

ВИПУСК 2 (36) 2015

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ АСОЦІАЦІЇ АКУШЕРІВ- ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ

Науковий, медичний збірник
Виходить 2 рази на рік
Збірник засновано у березні 1998 р.

Випуск 2 (36) 2015

Київ
ТОВ “Видавництво “ЮСТОН”
2015

Засновники:
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ імені
П.Л.ШУПИКА
(НМАПО ім.П.Л.ШУПИКА)

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ АКУШЕРІВ - ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ»
(ГО «ААГУ»)

- Головний редактор** – Запорожан В.М., академік НАМН України, д.мед.н., професор, Президент ГО «ААГУ», Віце-президент НАМН України, ректор Одеського національного медичного університету.
- Відповідальний науковий редактор** – Камінський В.В., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор, головний позаштатний спеціаліст із акушерства та гінекології МОЗ України, Голова виконавчого комітету ГО «ААГУ», завідувач кафедри акушерства, гінекології та репродуктології НМАПО ім.П.Л.Шупика.
- Виконавчий редактор** – Борис О.М., д.мед.н., професор кафедри акушерства, гінекології та репродуктології НМАПО ім.П.Л.Шупика.
- Відповідальний секретар** – Коломійченко Т.В., к.техн.н., відповідальний секретар виконавчого комітету ГО «ААГУ», старший науковий співробітник НДЦ НМАПО ім.П.Л.Шупика.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- Геряк С.М.** – д.мед.н., завідувач кафедри акушерства та гінекології № 2 Тернопільського державного медичного університету ім.Горбачевського;
- Голяновський О.В.** – д.мед. н., професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології № 1 НМАПО ім. П.Л.Шупика;
- Горovenko Н.Г.** – чл.-кор., д.мед. н., професор, завідувач кафедри медичної та лабораторної генетики НМАПО ім. П.Л.Шупика;
- Дубініна В.Г.** – д.мед.н., професор, проректор Одеського національного медичного університету з лікувальної роботи та післядипломної освіти, завідувач кафедри онкології;
- Дубоссарська З.М.** – д.мед.н., професор, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології факультету післядипломної освіти державного закладу «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»;
- Жук С.І.** – д.мед. н., професор, завідувач кафедри акушерства, гінекології та медицини плода НМАПО ім. П.Л.Шупика
- Нагорний О.Є.** – д.мед.н., старший науковий співробітник відділу сексопатології та андрології Інституту урології НАМН України;
- Носенко О.М.** – д.мед.н., професор, заступник директора з наукової роботи НДІ медичних проблем сім'ї Донецького національного медичного університету ім. М. Горького;
- Рожковська Н.М.** – д.мед.н., професор, професор кафедри акушерства та гінекології № 1 Одеського національного медичного університету;
- Шатилевич К.Л.** – д.мед.н., асистент кафедри акушерства та гінекології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького

РЕКОМЕНДОВАНО: Вченою радою Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, Протокол № 7 від 09.09.15

ТЕЗИ (матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання охорони материнства та дитинства в Україні», 24-25 вересня, м.Київ)	
ГОРМОНАЛЬНИЙ СТАН ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМ ТА ПОРУШЕННЯМИ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ	
<i>БОЙЧУК О.Г.</i>	271
СОСТОЯНИЕ ГОРМОНПРОДУЦИРУЮЩИХ ФУНКЦИЙ ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У БЕРЕМЕННЫХ	
<i>ГАНЧЕВА Е.В., ГОРБАЧ Т.В.</i>	271
СТАНДАРТИЗАЦІЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГЛИБОКОГО ІНФІЛЬТРАТИВНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ	
<i>ЗАПОРОЖАН В.М., ГЛАДЧУК І.З., РОЖКОВСЬКА Н.М., КОЖАКОВ В.Л., ВОЛЯНСЬКА А.Г.</i>	272
ПЕРИНАТАЛЬНІ НАСЛІДКИ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ВАГІТНИХ З ГЕРПЕСВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ	
<i>КАМІНСЬКИЙ В.В., АНОШИНА Т.М.</i>	273
ОЦІНКА АКТИВНОСТІ ПРОЦЕСІВ АНГІОГЕНЕЗА І АПОПТОЗА У ВАГІТНИХ З ВИСОКИМ РИЗИКОМ ПРЕЕКЛАМПСІЇ	
<i>КОЛОМІЙЧЕНКО Т.В., ЯРОЦЬКА Ю.О.</i>	274
ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНОЇ БУДОВИ ПЛАЦЕНТИ ПРИ АНОМАЛІЯХ ПОЛОГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	
<i>КУЗЬМІНА І.Ю.</i>	274
ПІДГОТОВКА ДО ПОЛОГІВ ВАГІТНИХ З РИЗИКОМ РОЗВИТКУ АНОМАЛІЙ СКОРОЧУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАТКИ	
<i>КУЗЬМІНА О.О.</i>	275
ФАКТОРИ РИЗИКУ ІНТРАНАТАЛЬНОГО ПОШКОДЖЕННЯ НЕДОНОШЕНОГО ПЛОДА	
<i>МАРКІН Л.Б., ГИЧКА Н.М.</i>	275
ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗВИЧНОГО НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ	
<i>ПОТАПОВА Л.В., БОРОДАЙ І.С., СКОРБАЧ О.І., ДИННІК О.О.</i>	276
АБДОМІНАЛЬНЕ РОЗРОДЖЕННЯ У СУЧАСНОМУ АКУШЕРСТВІ	
<i>ТАРАСЮК О.К.</i>	276
ПРОФІЛАКТИКА СИНДРОМУ ГІПЕРСТИМУЛЯЦІЇ ЯЄЧНИКІВ У ПАЦІЄНТОК ІЗ СИНДРОМОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ	
<i>ХМІЛЬ С. В., ХМІЛЬ М. С., МИКУЛА Р.П.</i>	277
АД'ЮВАНТНА МЕЛАТОНІН-ГОРМОНОТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПОКРАЩЕННЯ ОВАРІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ У «ПОГАНИХ ВІДПОВІДАЧІВ» В ЦИКЛАХ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ	
<i>ЩЕРБИНА М.О., ГРАДІЛЬ О.Г.</i>	277
ЦИТОКІНОВИЙ ДИСБАЛАНС У ЖІНОК ПІСЛЯ ГІСТЕРЕКТОМІЇ	
<i>ЩЕРБИНА М.О., СКОРБАЧ О.І.</i>	278
МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ У ХВОРИХ НА АНОМАЛЬНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ	
<i>ЩЕРБИНА І.М., ДИННІК О.О., БОРОДАЙ І.С.</i>	279
ПРАВИЛА ОФОРМЛЕННЯ СТАТЕЙ	281

УДК 618.14-005-053.6:612.396+612.397

**МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ У ХВОРИХ
НА АНОМАЛЬНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ
ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ**

ЩЕРБІНА І.М., ДИННІК О.О., БОРОДАЙ І.С.

Харківський національний медичний
університет, кафедра акушерства та гінекології
№1, м. Харків

Дослідження останніх років дозволили визначити, що в патогенезі АМК пубертатного періоду певну роль відіграють порушення вуглеводного і ліпідного обмінів. Тому увага клініцистів повинна бути спрямована не тільки на досягнення гемостазу і проведення традиційного лікування щодо профілактики рецидивів та відновлення менструальної функції, а й усунення метаболічних зсувів, які супроводжують АМК.

У зв'язку з цим метою роботи було визначення характеру метаболічних порушень у підлітків з АМК та розробка методів їх корекції.

Матеріал і методи дослідження

Під спостереженням знаходилося 155 дівчат-підлітків із АМК віком 11–18 років. Усі хворі були розподілені на групи в залежності від ІМТ. У 60 хворих ІМТ коливався в межах фізіологічних значень, вони склали I гр. ($19,49 \pm 0,15$). Підвищений ІМТ виявився у 58 ($26,52 \pm 0,51$), вони увійшли до II гр., і 37 пацієнток мали знижений ІМТ ($16,46 \pm 0,16$) – III гр.

Для виявлення порушень вуглеводного обміну визначали рівень глюкози і інсуліну крові натще, проводили стандартний глюкозо-толерантний тест (СГТТ), обчислювали індекс НОМА. Ліпідний спектр включав визначення: тригліцеридів (ТГ), загального холестерину (ЗХС), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ) з використанням наборів фірми «Corma Multi» (Польща), розрахунок за стандартною методикою вмісту холестерину ліпопротеїдів низької (ХС ЛПНЩ) та дуже низької щільності (ХС ЛПДНЩ), коефіцієнта атерогенності (КА).

Для оцінки вірогідності відмінностей використовували t – критерій Стьюдента, Уїлкоксона-Манна-Уїтні (u), Фішера (ϕ), χ^2 . Критичний рівень значущості для перевірки статистичних гіпотез при порівнянні груп приймався рівним 0,05.

Результати дослідження та їх обговорення

Проведене дослідження щодо особливостей метаболічних порушень дозволило встановити, що у 22,8 % дівчат з АМК мали місце дисліпопротеїдемії (ДЛП), причому у 10,6 % це були комбіновані порушення в ліпідному обміні. Структура порушень, в основному відповідала таким типам ДЛП: II-а, IV і гіпоальфохолестеринемія.

У 12,1 % дівчат зареєстровано ізольоване підвищення рівня глікемії натще, у 42,0 % пацієнток при проведенні СГТТ виявлено «плоску» глікемічну криву, у 40 % хворих виявлено підвищення в крові базального рівня ІРІ та індексу інсулінорезистентності НОМА. Найчастіше це відмічається серед пацієнток із надлишковою масою тіла, майже у кожній другій. Виявлені зміни можна вважати факторами ризику розвитку метаболічного синдрому у дорослому віці і вони потребують проведення корекції.

На першому етапі для досягнення гемостазу використовувались негормональні і гормональні засоби у відповідності до клінічних протоколів. Ефективність негормональної терапії у обстежених хворих складала 66,2 %. У 33,8 % пацієнтів після застосування негормональних засобів, які не зупинили кровотечу, до лікування були залучені монофазні естроген-гестагенні препарати.

Встановлено, що на ефективність негормональної терапії у пацієнток з надлишковою масою тіла впливав рівень ІРІ у сироватці крові. Так, досягти гемостазу при застосуванні негормональних засобів лікування у хворих з інсулінорезистентністю вдавалось у 57,6 %, тоді як у пацієнтів без неї – у 76,2 % ($p < 0,01$).

На підставі отриманих результатів з метою усунення виявлених порушень з боку вуглеводного та/або ліпідного обмінів у хворих на АМК нами запропоновано і апробовано на другому етапі лікування у пацієнток I і II гр. застосування таких препаратів як α -ліпоєва кислота та метформін. У хворих із дефіцитом маси тіла для нормалізації гормонально-метаболічних взаємовідносин використовували триметабол, препарат який впливає на підвищення апетиту і сприяє збалансованому обміну речовин в організмі.

Пацієнткам I гр., з виявленими порушеннями вуглеводного та/або ліпідного обмінів після досягнення гемостазу призначалася α -ліпоєва кислота по 600 мг на добу. Через два місяці після лікування відзначалася нормалізація або тенденція до нормалізації змінених рівнів вуглеводного та ліпідного спектрів (ХС ЛПВЩ, ХС ЛПНЩ, ХС ЛПДНЩ, ТГ, ІРІ, індексу НОМА). Так, вміст ХС ЛПДНЩ знижувався з ($0,49 \pm 0,06$) до ($0,37 \pm 0,09$), ТГ – з ($1,01 \pm 0,11$) до ($0,81 \pm 0,12$), ХС ЛПНЩ – з ($2,38 \pm 0,17$) до ($2,04 \pm 0,19$), ІРІ – з ($23,41 \pm 1,82$) до ($18,4 \pm 1,32$) ($p < 0,05$), мав тенденцію до підвищення ХС ЛПВЩ – з ($1,25 \pm 0,47$) до ($1,31 \pm 0,37$)

Призначення метформіну у дозі 500 мг 2 рази на добу, переважно після обіду та вечере, протягом двох місяців привело до зниження маси тіла на 3-5 кг у пацієнток II гр. Якщо у середньому маса тіла до лікування складала ($69,3 \pm 2,3$) то після – ($65,6 \pm 2,4$) кг. В цілому по групі виявлено достовірне зниження рівня ІРІ (з ($23,45$

$\pm 1,5$) до ($18,5 \pm 1,33$); $p < 0,05$) та індексу НОМА (з ($5,01 \pm 0,33$) до ($3,49 \pm 0,31$); $p < 0,05$).

У хворих із дефіцитом маси тіла застосовували препарат триметабол. Його призначення протягом двох місяців призводило до збільшення маси тіла у середньому на 2-3 кг (з ($43,8 \pm 2,1$) до ($46,6 \pm 2,3$) кг), зменшення зсувів або нормалізації у вуглеводному та ліпідному спектрах крові.

Слід зазначити, що у найближчому катамнезі (до 3-6 міс.) у пацієнок, яким проводили корекцію метаболічних порушень знижувалася кількість настання рецидивів АМК у середньому на 10 %.

Висновки

Таким чином, після двомісячного курсу лікування у пацієнок із АМК відзначалося зниження вмісту в крові атерогенних фракцій холестерину, нормалізація показників ліпідного, вуглеводного обмінів, маси тіла. Застосування α -ліпоевої кислоти, метформіну, триметаболу свідчать про високу ефективність препаратів і може бути запропоновано для корекції маси тіла, порушень ліпідного, вуглеводного обмінів у пацієнок із АМК.

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 21036 – 10836 ПР від 14.11.2014

Замовник:

Громадська організація «Асоціація акушерів-гінекологів України»

Адреса редакції: 04210 м. Київ, пр. Героїв Сталінграда 16

Телефон: (044)411-92-33, +38 050 389 55 20,

E-mail: assistant@aagu.com.ua,

сайт: www.aagu.com.ua/publisher.php

«Збірник наукових праць асоціації акушерів-гінекологів України» приймає до публікації закінчені оригінальні статті, що висвітлюють власну точку зору та огляди літератури в галузі акушерства і гінекології та суміжних дисциплін. В редакції здійснюється відбір, спецредагування та літературне редагування статей. Рішення про можливість публікації статті приймається лише після її рецензування редакційною колегією.

Відповідальність за достовірність фактів та інших відомостей в публікаціях несуть автори. Відповідальність за зміст реклами та її відповідність вимогам законодавства несуть рекламодавці. Редакція і видавці не несуть відповідальності за достовірність інформації, опублікованої в рекламних матеріалах.

Висловлені у надрукованих статтях думки можуть не збігатися з поглядом редакційної колегії.

Передрук матеріалів можливий тільки з письмового дозволу редакції. При передруці посилання на «Збірник наукових праць асоціації акушерів-гінекологів України» обов'язкове.

Підписано до друку 09.10.2015. Формат 60×84 1/8
Друк офсетний. Папір офсетний. Гарнітура SchoolBookC.
Умов. друк. арк. 33,0. Обл. вид. арк. 35,5.
Тираж 1000 прим. Замовлення № 091015

ТОВ «Видавництво «ЮСТОН»
01034, м. Київ, вул. О. Гончара, 36-а
т: 044-360-2266
www.yuston.com.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців,
виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції
серія дк № 497 від 09.09.2015 р.