

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

## ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ НА ВАГІТНІСТЬ ТА ПОЛОГИ

Скателова О.О., студ. 4-го курсу, Логвинюк Г.О., студ. 4-го курсу

Науковий керівник – доц. Деміхова Н.В.

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Кількість вагітних та породіль, які хворі на цукровий діабет невпинно зростає, що пов'язують з урбанізацією та погіршенням економічної ситуації в Україні. З одного боку, вагітність обтяжує перебіг захворювання, ускладнюючи нормальний внутрішньоутробний розвиток плода, що вимагає постійного спостереження за станом вагітної. З іншого, цукровий діабет є причиною різноманітних акушерських патологій.

Тому, **метою** нашої роботи стало дослідити вплив цукрового діабету на вагітність, пологи та післяпологовий період.

**Матеріали і методи:** Для ретроспективного аналізу було досліджено історії хвороб 18 жінок, котрі страждали на цукровий діабет.

**Результати дослідження** Декомпенсація цукрового діабету та обтяжений акушерський анамнез було виявлено у 13 вагітних (72%). Серед екстрагенітальних захворювань провідне місце займало ожиріння (54%). Багатоводдя зустрічалось у 62% жінок, у 70% - великий плід. Аналіз перебігу пологів показує, що передчасні пологи спостерігалися у 82 % пацієнток, в 100% випадків це були індуковані пологи. Показаннями до дострокового розродження в терміни до 35 тижнів стали декомпенсація ЦД, внутрішньоутробне страждання плода; у пізніші терміни – наростаюче багатоводдя, важка форма гестозу. Шляхом операції кесаревого розтину були розроджені 12 жінок (9 з них достроково, у зв'язку з декомпенсацією). Пологи через природні пологові шляхи були обтяжені слабкістю пологової діяльності та необхідністю проведення реанімаційних заходів (30% дітей). Тому всім жінкам дітородного віку необхідно проводити комплексну підготовку до вагітності, задля попередження декомпенсації цукрового діабету; своєчасну госпіталізацію в ендокринологічні, акушерські стаціонари, розродження в оптимальний термін та спосіб.

**Висновки.** Отже, ми можемо зробити висновок з даної роботи, що успішне вирішення проблеми цукрового діабету та вагітності залежить від її раціонального планування, дотримання цільових параметрів глікемічного контролю при лікуванні цукрового діабету, спільного спостереження ендокринолога та акушер-гінеколога.

## ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ ОЖИРІННЯ У ХВОРИХ ПОДАГРОЮ

Сміян С.І., Соліяк О.В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Сміян С.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського»

Кафедра внутрішньої медицини №2

м.Тернопіль

Ожиріння є патологічним станом який ускладнює перебіг багатьох захворювань. Яскравим прикладом цього є подагра.

**Мета.** Обстеження подагричних хворих на предмет виявлення у них ожиріння.

**Матеріали і методи.** За час проведення дослідження було обстежено 110 хворих чоловічої статі, що знаходилися на стаціонарному лікуванні в ревматологічному відділенні КЗ ТОР «ТУЛ».

**Результати.** Аналіз отриманих даних свідчить, що середній вік хворих -  $44 \pm 0,14$  років. При обстеженні встановлено, що за індексом маси тіла спостерігали наступні зміни: з нормальною масою тіла було лише 7% хворих, з надмірною масою тіла налічувалось 17% пацієнтів, ожиріння I ступеня було присутнє у 44%, ожирінням II ступеня у 24%, з ожирінням III ступеня було 8% хворих.

**Висновки.** Ожиріння різного ступеня виявлено у 93% подагричних хворих, що радимо враховувати при виборі тактики лікування та призначенні дієтичного харчування.