

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

При вивченні стану неонатальної адаптації новонароджених обстежуваних груп, були отримані наступні результати. Середня вага новонароджених I групи склала  $3245 \pm 280$  г, у II групі  $2865 \pm 365$  г, у контрольній групі –  $2975 \pm 325$  г ( $p > 0,05$ ). Оцінка стану новонароджених за шкалою Апгар, відповідно на 1-й та на 5-й хвилини, була відповідно: у новонароджених I групи  $7,5 \pm 1,4$  та  $8,4 \pm 1,3$  бали, у II групі –  $7,3 \pm 1,6$  та  $8,2 \pm 1,1$  бали, у контрольній групі –  $7,2 \pm 1,6$  та  $8,6 \pm 1,2$  ( $p_1 - p_2 > 0,05$ ).

**Висновок.** Методика застосування розвантажувального акушерського пессарія є патогенетично обґрунтованою у вагітних з багатопліддям і має ряд переваг порівняно з хірургічним серкляжем, зокрема, безболісність і простота введення, можливість застосування в амбулаторних умовах, економічна доцільність, зниження ризику інфікування і травматизму в пологах. Метод дозволяє пролонгувати вагітність до доношеного терміну у 85% жінок, знизити медикаментозне навантаження на вагітну та плід. Комбіноване застосування неінвазивного серкляжу та мікронізованого прогестерону зменшує ризик передчасних пологів більше, ніж у два рази.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЕМБОЛІЗАЦІЇ МАТКОВИХ АРТЕРІЙ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ МІОМИ МАТКИ

*Ніколайчук С.В.*

*Наукові керівники: к.мед.н., доц. Літвінов С.К., Маркевич Б.О. (ас.)  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,  
кафедра акушерства та гінекології №1*

**Мета:** Оцінка ефективності застосування ЕМА як альтернативного методу лікування міоми матки та показників якості життя після даного втручання у жінок репродуктивного та пременопаузального віку.

**Матеріали та методи:** Нами був проведений ретроспективний аналіз історій хвороб 85 пацієнток, віком від 24 до 56 років (середній вік  $42,87 \pm 0,7$ ), яким було проведено ЕМА з приводу міоми матки у ВОКЛ імені М.І.Пирогова за 2010-2016 рр. Всі досліджувані були розподілені на 2 групи: I-а – 65 жінок репродуктивного віку ( $37,7 \pm 0,6$ ), II-а – 20 жінок у пременопаузальному періоді ( $48,05 \pm 0,7$ ). А також проведено опитування 20 жінок, яким було проведено ЕМА ( $34,1 \pm 0,6$ ), 40 жінок ( $38,2 \pm 0,5$ ), після видалення матки з придатками та без для дослідження якості життя після лікування міоми за самостійно розробленою анкетною.

**Результати:** При ретроспективному аналізі встановлено: об'єм матки та міоматозних вузлів після проведення ЕМА достовірно зменшився у пацієнток обох груп (за 3 міс. регресія відбулася в середньому на 20,3%, через 6 міс. – на 36,5%), враховуючи, що початковий розмір збільшеної матки становив у I гр. –  $11 \pm 0,4$  тижнів, у II гр. -  $13 \pm 0,3$  тижнів. За результатами опитування виявлено загалом вищі показники якості життя у жінок після ЕМА: 72% відмітили покращення самопочуття, 62% вказали на поліпшення психо-емоційного стану, у 67% нормалізувалась статеві функція (у той час як, у жінок після видалення матки даний показник складає 37%). Таким чином, проведені дослідження дозволяють впевнено сказати, що ЕМА є високоефективним, малоінвазивним методом лікування міоми матки, основною перевагою якого є органозберігаючий принцип, що особливо важливо для пацієнток з нереалізованою репродуктивною функцією.

## СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ЕНДОМЕТРІОЗУ

*Овчаренко Д.В., магістрант*

*Науковий керівник: к.мед.н., доц. Іконописцева Н.А.*

*Сумський державний університет, кафедра акушерства та гінекології*

Серед основної патології репродуктивної системи в умовах сьогодення одне з основних місць займає ендометріоз. Основними причинами розвитку даного захворювання є високий рівень дисгормональних порушень в репродуктивному періоді, значна частота запальних змін