

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

НАСЛІДКИ ПОРУШЕННЯ СТАНОВЛЕННЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ У ДІВЧАТОК ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ

Гуленок О.М. - студентка 4 курсу

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Калашиник Н.В.

Сумський державний університет, кафедра акушерства і гінекології

На даний момент порушення менструальної функції дуже поширена проблема. Вона потребує своєчасної уваги та раннього вирішення для нормального функціонування жіночого організму. Порушення менструальної функції в пубертатному віці дуже часто зберігаються і призводять у майбутньому до розвитку безпліддя, гінекологічних патологій та розвитку соматичних захворювань.

Зважаючи на це метою дослідження було визначення особливостей протікання вагітності у жінок з порушенням менструального циклу в анамнезі.

Матеріали та методи. Проведена оцінка протікання вагітності та родів 30 жінок, у віці 18-27 років. I групу (основну) склали 18 жінок з порушенням менструального циклу в пубертатному віці (у 11 дівчат – пізні настання менархе, у 7 – аномальні маткові кровотечі пубертатного періоду). II групу (порівняння) склали 12 жінок без порушень. Середній вік вагітних склав $24,5 \pm 0,7$ років.

Результати дослідження. Середній вік менархе в I та II групі – $15,6 \pm 1,2$ і $12,5 \pm 0,9$ років, відповідно. У жінок I групи в порівнянні з II групою в 3 рази частіше зустрічались соматичні захворювання, а саме: 6 (33,3%) – захворювання сечовидільної системи, 4 (22,2%) – дихальної, 1 (5,5%) – серцево-судинної системи. У структурі гінекологічних захворювань у I групі переважали ерозія шийки матки – 5 (27,7%), синдром полікістозних яєчників – 3 (16,6%), запальні захворювання статевих органів – 2 (11,1%), у групі порівняння – 2 (16,6%), 1 (8,3%), 1 (8,3%) вагітних, відповідно.

У I групі жінок 12 були вагітні вперше та 6 вперше народжували. У II групі – 7 і 3, відповідно. У 3 (16,6%) вагітних I групи перша вагітність закінчилась самовільним абортom. Загроза переривання вагітності була виявлена у 6 (33,3%) пацієнток I групи, а загроза передчасних пологів у 4 (22,2%).

Передчасні пологи спостерігались у 2 жінок I групи. У зв'язку з недостатньою зрілістю шийки матки в I групі проведено 8 операцій кесарів розтин, у II гр. – у 3 пацієнток. Серед ускладнень у основній групі спостерігались: слабкість пологової діяльності у 3 (16,6%) та кровотечі в 2 (11,1%) пацієнток. У групі порівняння – 1 (8,3%) та 1 (8,5%), відповідно.

Висновки. У пацієнток з порушенням становленням менструального циклу в пубертатному періоді (основна група), в порівнянні з жінками без порушення становлення репродуктивної системи (група порівняння), частіше відмічаються соматичні та гінекологічні захворювання. Вагітність частіше ускладнена загрозою переривання і передчасних пологів, слабкою пологовою діяльністю, кровотечами. Рання діагностика та своєчасне лікування порушень менструального циклу у дівчат-підлітків дозволяє попередити можливі проблеми пов'язані як з соматичним, так і з репродуктивним здоров'ям.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ЖІНОК З ПОЛІКІСТОЗНОЮ ТА МУЛЬТІФОЛІКУЛЯРНОЮ СТУКРУРОЮ ЯЄЧНИКІВ

Єжова А.В., асистент, к.мед.н., Коломієць Т.Р., студ. 4 курсу

Сумський державний університет, медичний інститут, кафедра акушерства та гінекології

Актуальність. Синдром полікістозних яєчників (СПКЯ) є найчастішою ендокринопатією у жінок репродуктивного віку як в Україні, так і за кордоном і становить гетерогенну групу порушень із широкою клінічною і біохімічною варіабельністю. Частота СПКЯ в популяції складає від 4 до 15 % і зустрічається однаково часто в різних етнічних групах: в Україні – від 0,6 до 11 %, у країнах ближнього зарубіжжя -1,8-11%, в Європі - 15-20%, в США - 6-10%. Більшість пацієнток репродуктивного віку з СПКЯ страждають на безпліддя, частота якого складає 35-74%. Для деяких пацієнток мультифолікулярні яєчники –