

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА

**Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої 25-річчю Медичного інституту
Сумського державного університету**

(Суми, 17–19 жовтня 2017 року)

За загальною редакцією О. О. Єжової



сполучі з НПЗП. Пацієнтам групи порівняння проводилося лікування НПЗП та хондропротекторами. До та після лікування всім хворим проводили оцінку больового синдрому за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ) оцінку індексу WOMAC, рухливості колінних суглобів за допомогою кутоміра, проводили низку біохімічних та загально-клінічних аналізів, рентгенологічне та ультразвукове дослідження колінних суглобів.

Отримані результати. У жінок в менопаузальному періоді, що страждають на остеоартроз колінних суглобів після проведеного комплексного лікування із застосуванням електрофорезу неокаріпазим-400 на фоні стандартної медикаментозної терапії спостерігалась позитивна динаміка у вигляді поліпшення рухливості колінних суглобів на 45% ($p < 0,05$), зниження больового синдрому (за шкалою ВАШ) на 40% ($p < 0,05$), зменшення індекс WOMAC на 21% ($p < 0,05$) та зниження рівню показників запалення на 26 – 50% ($p < 0,05$).

УДК 618. 39 - 021. 3 - 0. 3682/ . 85: 615. 825

ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИЧНОГО ВИКОРИСТАННЯ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ПІСЛЯ ШТУЧНОГО ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ

Костянтин Бугаєвський

*Класичний приватний університет, Інститут здоров'я, спорту та туризму,
Запоріжжя, Україна
apostol_luka@ukr.net*

The article presents the materials of the conducted research devoted to the practical application of a set of methods of non-drug treatment rehabilitation in female after a artificial abortion, in the early stages termination of pregnancy. Practical recommendations on the use of this method of treatment are given.

Keywords: artificial abortion, rehabilitation, reproductive function.

W artykule przedstawiono materiały z przeprowadzonych badań poświęconych praktycznemu zastosowaniu uzupełniającego kompleksu metod leczenia u kobiet po sztucznym zakończeniu ciąży we wczesnym stadium. Podano praktyczne zalecenia dotyczące stosowania tej metody leczenia.

Słowa kluczowe: sztuczna aborcja, rehabilitacja, funkcja rozrodcza.

Застосування штучного переривання вагітності займає, в Україні, невинувато велике місце в структурі методів регулювання народжуваності. Найбільш частими ускладненнями аборту є запальні захворювання геніталій, порушення менструального циклу, відсутність овуляція, вторинне безпліддя, ендокринні порушення. У доступних джерелах інформації, практично відсутні

дані, про можливість відновлення репродуктивної функції, після медичного абортів на ранніх термінах гестації, із застосуванням фізичної реабілітації та немедикаментозних методів відновного лікування. При проведенні дослідження нами використовувалися такі методи, як опитування, загальноклінічний і розширений гінекологічний огляд, лабораторна і УЗ-діагностика. Проводилось спостереження групи жінок ($n=45$), що перервали вагітність в терміні до 12 тижнів і отримували реабілітацію на базі жіночої консультації та гінекологічного відділення санаторію. Середній вік пацієнток в досліджуваній групі становив $32 \pm 1,2$ років. Для проведення дослідження був розроблений і практично застосований, комплексний метод відновного лікування жінок в післяабортному періоді. Курс лікування складався з 20 занять, що проводилися щодня. Протягом першого місяця, після перенесеного штучного переривання вагітності, пацієнтки проходили реабілітацію на базі жіночої консультації, потім в умовах гінекологічного відділення місцевого санаторію. У комплекс заходів відновного лікування були включені ЛФК за методикою В.Є.Васильєвої (2007 рік) та, спеціальні вправи А.Кегеля, гінекологічний і сегментарний масаж, курс рефлексотерапії (точковий масаж, рефлексотерапія БАТ стоп). Функція яєчників вивчалася за параметрами і аналізуванні результатів тестів функціональної діагностики БТ (базальної термометрії), рівню гонадотропних гормонів переднього відділу гіпофіза (пролактин, фолікулостимулюючий (ФСГ) і лютеїнізуючий гормон (ЛГ) та стероїдних гормонів яєчника (естрадіолу E2 і прогестерону). Вивчення особливостей ендокринного статусу, зумовлених абортів, виявило зміни рівня гормонів після переривання вагітності, у вигляді підвищення рівня ФСГ, тенденції до зниження концентрації ЛГ, гіперпролактинемії, зменшення рівня естрадіолу E2 і прогестерону.

Через три місяці після проведеного комплексу відновного лікування, ановуляторні цикли мали місце у 19 (42,22%) пацієнток, через 6 місяців, після проведеної реабілітації – у 8 (17,88%) жінок, через 9 місяців – у 4 (8,89%) пацієнток. Контрольний огляд через 12 місяців зафіксував повне відновлення репродуктивної функції у 38 (84,44%), часткове, але в достатньому обсязі, з нормальним рівнем гормонів – у 7 (15,56%) жінок. Вважаємо, що запропонований комплекс немедикаментозного відновного лікування, сприяє зниженню ускладнень, що виникають після штучного абортів, та є альтернативним методом терапії з відновлення репродуктивної (менструальної, ендокринної) функції у пацієнток.