

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

ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ ГІПОТИРЕОЗІ

Мелеховець О.К., Холодов Б.І., Прилепа Л.Д., Співак Ж.С.

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

Сумська обласна клінічна лікарня

Порушення репродуктивної функції може бути обумовлено широким колом патологічних процесів, серед яких ендокринне безпліддя стоїть на другому місці (29%) після трубно-перитонеальної патології. Гіпотиреоз – найчастіша причина ендокринного безпліддя і раннє виявлення з раціональним лікуванням веде до майже повного відновлення репродуктивної функції. Досить часто основні симптоми гіпотиреозу, такі як ожиріння, гіподинамія, гірсутизм, виходять на передній план у хворих, маскуючи цим самим інші симптоми хвороби. Тоді як такий симптом як безпліддя стає скаргами лише у тих пар, які звертаються до лікаря. Актуальним є раннє виявлення і ретельна діагностика всіх симптомів, що повинна проводитися всім хворим на гіпотиреоз.

Метою проведення дослідження була рання діагностика гіпотиреозу у жінок, які мали патологію репродукції.

Матеріали та контингент досліджуваних. Було обстежено 40 жінок та проаналізовано дані 100 амбулаторних карт, які знаходилися на обліку з діагнозом ендокринне безпліддя.

Результати досліджень. Серед обстежених у 28 жінок (70%) було діагностовано гіперпролактинемію, 20 жінок (50%) страждали на ожиріння 1 ступеню, 2 жінки (5%) мали гірсутний синдром. Поєднання симптомів спостерігалось у 24 жінок (60%), а саме: ожиріння і гіперпролактинемія 20 жінок (50%), гіперпролактинемія і гірсутизм 1 жінка (2,5%), ожиріння і гірсутизм 1 жінка (2,5%). Всі три симптоми були присутні у 7 жінок (17,5%). При проведенні лабораторних досліджень у 40 хворих виявили гіпотиреоз (середній ТТГ > 8,0 мкЕд/мл). Всім жінкам було призначено замісну терапію препаратами L-тироксину з динамічним контролем тиреоїдного статусу. Після проведеного лікування була досягнута компенсація гіпотиреозу і 34 жінки завагітніли.

Висновки. Таким чином, отримані дані свідчать про обов'язковий скринінг гіпотиреозу при плануванні вагітності та раннє комплексне лікування.

ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ МАШИНОБУДІВНОГО ПІДПРИЄМСТВА ЗА ДОПОМОГОЮ ПАЛЕСТЕЗІОМЕТРІЇ

Коленко О.І., Чиняк О.С.

*Сумський державний університет,
КУ "Сумська міська клінічна лікарня № 4".*

Сучасні умови виробництва характеризуються інтенсивним впровадженням механізованого інструменту, обладнання та транспорту. Наслідком цього є постійне збільшення контингенту осіб, що контактують з вібрацією, яка в певних умовах може представляти небезпеку для здоров'я працюючих.

Палестезіометрія є якісним методом дослідження вібраційної чутливості, а також високоінформативним методом діагностики невропатій вже на початкових стадіях патологічного процесу. При проведенні попередніх та періодичних медичних оглядів осіб, що мають вплив дії виробничої вібрації, обов'язково проводиться дослідження вібраційної чутливості.

Дослідження вібраційної чутливості проводилось на базі, відділення профілактичних оглядів 4 міської клінічної лікарні за допомогою приладу «Вібротестер-МБН» ВТ-02-1. Оцінка показників вібраційної чутливості проводилась методом порівняння результатів обстеження робітника з показниками рівнів вібраційної чутливості практично здорової людини, отриманих при дослідженні на тому ж приладі. Зважаючи на загальновідомий факт вікового зсуву рівнів вібраційної чутливості, оцінка результатів дослідження обов'язково проводилась з урахуванням віку досліджуваного (пацієнта) по двох вікових градаціях.