МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# ЗБІРКА ТЕЗ

## ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ СПІЛЬНО З АСОЦІАЦІЄЮ ГІНЕКОЛОГІВ-ЕНДОКРИНОЛОГІВ УКРАЇНИ

# «МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ, ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ РЕПРОДУКТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ЕФЕКТИВНІ ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ»

***23 жовтня 2020 р., м. Запоріжжя***

# ОРГКОМІТЕТ

**Голова оргкомітету:** **Ректор Запорізького державного медичного університету, заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник**

**Члени оргкомітету:** д.мед.н., проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О., проф. Авраменко Н.В., доц. Моргунцова С.А., проф. Рябоконь Ю.Ю., доц. Нікіфоров О.А.

**Секретаріат:** к.мед.н., ас. Грідіна І.В., к.мед.н., ас. Кабаченко О.В.

# МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ І СИНДРОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ В ПУБЕРТАТНОМУ ВІЦІ

Авраменко Н.В., Кабаченко О.В., Барковський Д.Є, Сєрих К.В.
*Запорізький державний медичний університет*

**Вступ.** За даними державної статистики в Україні за останні 10 років поширеність ожиріння серед підлітків (15–17 років) на 1000 дит. населення зросла у 2,5 рази.

Серед ускладнень метаболічного синдрому в підлітковому віці, окрім ЦД 2 типу, серцево-судинної патології, є ризик розвитку синдрому полікистозних яєчників. В зв'язку з цим необхідно визначати рівень гонадотропінів, загального і вільного тестостерону, прогестерону, пролактину та естрадіолу, ультрасонографічне обстеження щитоподібної залози, за клінічними показаннями – УЗД серця та коронарних судин, нирок, печінки, підшлункової залози.

Згідно International evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome (2018) для уникнення гіпердіагностики в підлітковому віці не рекомендоване УЗД для діагностики СПКЯ в перші 8 років після менархе через високу частоту мультифолікулярності яєчників в цьому віці [4].

Для визначення інсулінрезистентності і метаболічних розладів необхідно проводити тест на толерантність до інсуліну [1,3,4]. В керівництві зазначено, що через недостатню точність тесту він не може бути включеним в діагностичні критерії СПКЯ.

Необхідна оцінка ліпідного профілю натще [1,2,4]. Подальша частота контрою залежить від наявності гіперліпідемії та факторів ризику серцево-судинних захворювань [1,3,4].

Призначення КОКів у підлітків розглядаються лише при встановленому діагнозі СПКЯ, або у підлітків групи ризику, яким ще не встановлений діагноз, для лікування клінічної гіперандрогенії та/або нерегулярних менструальних циклів [4]. Перевагу слід надавати низькодозованим препаратам. [1,2,4]. Комбінація етинілоестрадіолу та ципротерону ацетату 35 мкг не повинно вважатись препаратом першої лінії при СПКЯ через несприятливі наслідки, включаючи венозні ризики тромбоемболії [4]. У підлітків із СПКЯ та ІМТ ≥25 кг/м$^2$, коли зміна способу життя та КОКи не дають бажаних результатів, можливе додаткове призначення метформіну [4].

В керівництві (2108 р.) для лікування СПКЯ рекомендований інозитол, який має антиандрогенний ефект, призводить до зниження інсуліну, глюкози і може застосовуватися для корекції метаболічних розладів, ожиріння [4].

**Висновки.** Адекватний менеджмент метаболічного синдрому в підлітковому віці може знизити ризики розвитку СПЯ.

**Ключові слова:** метаболічний синдром, синдром полікистозу яєчників; патогенез; фенотипи; діагностика; лікування.

# ЗМІСТ

СКЛАДНІ ПАЦІЄНТИ В ПРОГРАМАХ ЕКО
Авраменко Н.В. ..... 3

МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ І СИНДРОМ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ В ПУБЕРТАТНОМУ ВІЦІ
Авраменко Н.В., Кабаченко О.В., Барковський Д.Є, Сєрих К.В. ..... 6

ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТОК ІЗ СИНДРОМОМ ПОЛІКИСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ
Авраменко Н.В., Кабаченко О.В., Барковський Д.Є, Сєрих К.В. ..... 7

ПОЛІМОРФІЗМ СТРУКТУРНОГО ГЕТЕРОХРОМАТИНУ Y-ХРОМОСОМИ ПРИ ЦИТОГЕНЕТИЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ ПОДРУЖНІХ ПАР З ПОРУШЕННЯМ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ
Авраменко Н.В., Сухонос О.С. ..... 8

ЧАСТОТА ПРЕНАТАЛЬНО ВИЯВЛЕНИХ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ТА ХРОМОСОМНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПЛОДУ У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД 2017-2019 рр.
Авраменко Н. В., Сухонос О.С. ..... 10

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ: ..... 12
РОЛЬ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА В РАБОТЕ АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА
Амро И.Г., Богомолова О.А. ..... 12

RETROSPECTIVE EVALUATION OF THE EFFECTIIIVENESS A MODERN METHOD FOR STOPPING HYPOTONIC UTERINE BLEEDING IN THE EARLY POSTPARTUM PERIOD
Gaidai N.V., Oliynyk N.S.,Revenko O.M. ..... 14

АНАЛІЗ ВІДДАЛЕНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ ЗА ДАНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ПРЕДИКТОРІВ ЗАПАЛЕННЯ
Бачурін Г.В., Коломоєць Ю.С., Ломака С.С. ..... 15

ПРЕДИКТОРИ ЗАПАЛЕННЯ, ЯК ФАКТОРИ РИЗИКУ У РОЗВИТКУ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ З ПОРУШЕННЯМ УРОДИНАМІКИ
Бачурін Г.В., Коломоєць Ю.С., Ломака С.С. ..... 20

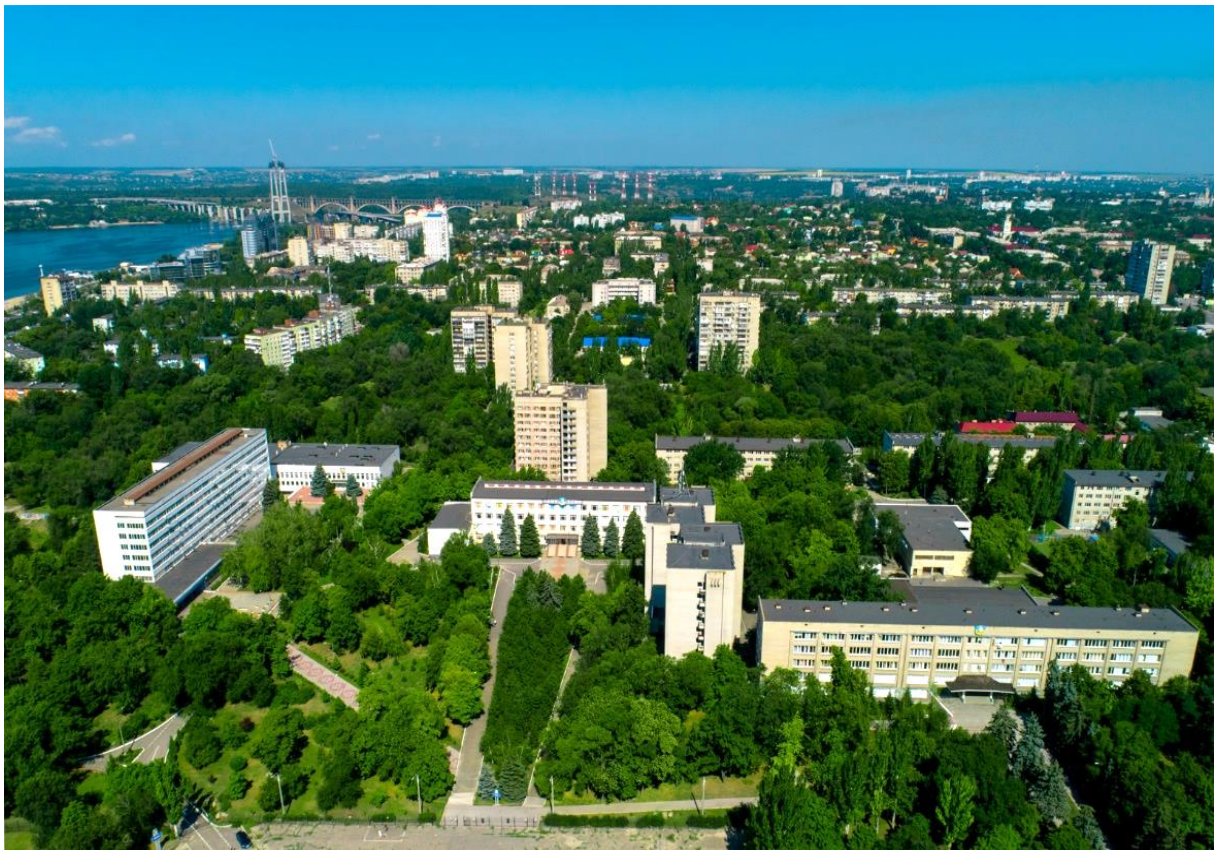
ВИПАДОК ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ КОРУ У ВАГІТНОЇ
Білокобила С.О., Рябоконь О.В., Ізбицька Н.Г., Оніщенко Т.Є., Рябоконь Ю.Ю. ..... 22

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ ЛЮТЕІНА ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДИСМЕНОРЕЇ У ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ
Грідіна І.Б. ..... 25

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ФОРМ ПРОГЕСТЕРОНУ У СХЕМАХ ЗГТ
Грідіна І.Б. ..... 27

ОЦІНКА РИЗИКІВ ГІПЕРПРОЛІФЕРАТИВНОЇ ПАТОЛОГІЇ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ У ЖІНОК, ЯКІ ПРООПЕРОВАНІ З ПРИВОДУ ПАПІЛЯРНОЇ КАРЦИНОМИ ЩЗ
ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології ім. академіка О.М. Лук'янової НАМН України» ..... 30

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ РОЗВИТКУ ЗАТРИМКИ РОСТУ ПЛОДА У ВАГІТНИХ З ХРОНІЧНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ
Дейніченко О.В. ..... 33



Замовлення № 8923.
Оригінал-макет виконаний в ЦВЗ ЗДМУ
69035, г. Запоріжжя, пр-т Маяковського 26,

Видавництво ЗДМУ
69035, Запоріжжя, пр. Маяковського, 26