

МАТЕРІАЛИ

Пленуму Асоціації акушерів-гінекологів України та
Науково-практичної конференції з міжнародною участю

**АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ,
РЕПРОДУКТОЛОГІЯ: СЬОГОДЕННЯ
ТА ПЕРСПЕКТИВИ**



Україна, Ужгород
5-6 жовтня 2023

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ У ЖІНОК З ДОБРОЯКІСНИМИ ПУХЛИНОПОДІБНИМИ УТВОРЕННЯМИ ЯЄЧНИКІВ

ВСТУП.

В умовах сучасної демографічної кризи та неухильного старіння нації, коли суспільством шириться тенденція відкладеного материнства, високий рівень психологічної напруги та стресу, проблеми збереження репродуктивного потенціалу звучать особливо гостро. Патологічні процеси в яєчниках впливають на стан фолікулярного апарату. Доброякісні пухлиноподібні утворення яєчників в структурі загальної гінекологічної захворюваності займають до 25%.

МЕТА.

Проаналізувати особливості реалізації репродуктивного потенціалу у жінок з доброякісними пухлиноподібними утвореннями яєчників.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ.

Проаналізовано 50 історій хвороб пацієнток репродуктивного віку (середній вік $35 \pm 8,31$ років), які проходили стаціонарне лікування в гінекологічному відділенні КНП «Звягельська багатопрофільна лікарня» Звягельської міської ради.

РЕЗУЛЬТАТИ.

В 58% випадків пухлиноподібні утворення яєчників діагностувалися у жінок з 21 до 40 років. У 74% жінок проявлялися больовим синдромом, у 28% – порушеннями менструального циклу. У 5% пацієнток кісти яєчників були виявлені при гіперпластичних процесах ендометрія, міомі матки, генітальному ендометріозі. Виявлено, що 37% пацієнток не народжували, при цьому 80% з них були жінки віком 21–40 років. 63% обстежуваних народжували, із них 55,6% пацієнток в анамнезі мали 1 пологи. 38,1% жінок народжували двічі, 6,3% – тричі та більше. Звичне невиношування діагностувалася у 1% пацієнток, завмерла вагітність – у 2%, ектопічна вагітність – у 7%. 46% жінок мали медичне переривання вагітності. В цій групі аборти переважали у 73% пацієнток, які народжували. В групі пацієнток віком 21 – 40 років 1 аборт мав місце в 17,5% випадків, порівнюючи з групою 41–49 років – 11,1% ($p < 0,05$). В групі жінок віком 41 - 49 років повторне переривання вагітності 1,5–2,5 рази частіше, ніж в групі пацієнток віком 21–40 років ($p < 0,05$). У жінок пізнього репродуктивного віку, які народжували, частота переривань

вагітності складала 86,2%, при цьому анамнестично аборти проводилися саме під час активного репродуктивного віку.

ВИСНОВКИ

1. Доброякісні пухлиноподібні утворення яєчників в 58% виявляються у жінок активного репродуктивного віку, 80% з яких не реалізували свою репродуктивну функцію. Лише 55,6% пацієток мали в анамнезі 1 пологи.

3. У жінок пізнього репродуктивного віку, які народжували, частота переривань вагітності складала 86,2%, при цьому анамнестично аборти проводилися саме під час активного репродуктивного віку.

ШПОРТЕНКО І.А.

*ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка
О.М. Лук'янової НАМН України», м. Київ*

ЗМІНИ КОНЦЕНТРАЦІЇ СТАТЕВИХ ГОРМОНІВ У ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ВІКУ З ІНФЕКЦІЯМИ, ЯКІ ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ ТА ТЛІ ЗЛОВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИМИ РЕЧОВИНАМИ

Споживання наркотиків є серйозною проблемою громадського здоров'я, яка зачіпає людей з усіх верств суспільства. Вживання нелегальних наркотиків зростає в усьому світі і становить значну небезпеку для здоров'я споживачів.

МЕТА.

Оцінити зміни концентрації статевих гормонів у жінок фертильного віку з інфекціями, які передаються статевим шляхом та тлі зловживання психоактивними речовинами

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.

Обстежені жінки, які приймали участь у дослідженні, були розподілені на 3 групи: підгрупа 1 а (основна група) – 40 жінок, які зловживали лікарськими препаратами та наркотиками, з хронічними запальними захворюваннями, викликаними інфекціями, які передаються статевим шляхом, та, підгрупа 1 б (група контролю 1) – 40 жінок, які зловживають лікарськими препаратами і наркотиками (без хронічних запальних захворювань статевих органів, викликаних хронічними запальними захворюваннями, викликаними інфекціями, які передаються статевим шляхом), підгрупа 1 в (група контролю 2) – 40 здорових жінок.

Концентрацію статевих гормонів: прогестерону (П) та гонадотропних гормонів (фолікулостимулюючого (ФСГ), лютеїнізуючого гормону (ЛГ)), пролактину (Прл), а також стрес-реалізуючого гормону кортизолу (К) в