



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО- ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**«Клінічні випадки: міждисциплінарний діалог»
для лікарів-інтернів усіх спеціальностей**

Збірник тез доповідей

**Запоріжжя
10 червня 2025**

НЕВИДИМИЙ ВУЗОЛ – ВИДИМІ СИМПТОМИ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СУБМУКОЗНОЇ ЛЕЙОМІОМИ МАТКИ.....	40
Мельникова О.О., Швець О.О.....	40
ЕНДОМЕТРІОЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ	43
Махорт Г.О.	43
ВИПАДІННЯ ПЕТЕЛЬ ПУПОВИНИ	45
Кондратова Е.О.	45
ГІПЕРПЛАЗІЯ ЕНДОМЕТРІЯ.....	47
Зубченко Д.В.	47
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЕНДОМЕТРІОЗУ ЯЄЧНИКА	49
Доля Г.В.	49
МЕЖА МІЖ ЖИТТЯМ І МАТЕРИНСТВОМ: БАЛОННА ТАМПОНАДА ELLAVI ЯК ШАНС ЗБЕРЕГТИ МАТКУ ПРИ МАСИВНІЙ АКУШЕРСЬКІЙ КРОВОТЕЧІ.....	51
Гречана О.А.....	51
ЯЄЧНИКОВА ВАГІТНІСТЬ.....	53
Ведякін О.О.....	53
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ПРИРОЩЕННЯ ПЛАЦЕНТИ ПІД ЧАС КЕСАРСЬКОГО РОЗТИНУ.....	55
Барановська А.О.	55
АНОМАЛЬНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ	57
Бородай О.І.....	57
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РЕТРОМУСКУЛЯРНОЇ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ В КОМБІНАЦІЇ З ОПЕРАЦІЄЮ RAMIREZ ПІСЛЯ ЧИСЛЕННИХ РЕЛАПАРОТОМІЙ.....	59
Демах І.В.	59
ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ТРАВМИ ПОСТІЙНОГО ЦЕНТРАЛЬНОГО РІЗЦЯ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК	61
Дзюбан О.С., Мазепіна М.О.....	61
ПОЗАЛІКАРНЯНА ПНЕВМОНІЯ ЧИ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ? ДИФЕРЕНЦІЙНИЙ ДІАГНОЗ	64
Куручка К.А., Іванченкова А.М.	64

ГІПЕРПЛАЗІЯ ЕНДОМЕТРІЯ

Зубченко Д.В.

Науковий керівник: PhD, доцент Дейніченко О.В., кафедри акушерства і гінекології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя.

Вступ. Гіперплазія ендометрія (ГЕ) – це патологічна проліферація залоз ендометрія зі збільшенням співвідношення залоз до стромы у порівнянні з нормальним проліферативним ендометрієм. Поширеність ГЕ зростає, особливо серед жінок у перименопаузі та постменопаузі. Згідно з дослідженнями, до 25% жінок із аномальними матковими кровотечами мають ту чи іншу форму гіперплазії ендометрія. Це вагомий фактор ризику розвитку ендометріального раку, особливо при атипових формах, де трансформація в аденокарциному можлива в 25-30% випадків. Зростання захворюваності на ГЕ пояснюється зростанням кількості жінок з метаболічним синдромом, інсулінорезистентністю, зростанням соматичної патології, зниженням імунітету, а також несприятливою екологічною обстановкою на фоні стресу.

Основна частина. Розглянуто клінічний випадок. Пацієнтка П., 48 років, звернулася зі скаргами на рясні, нерегулярні маткові кровотечі протягом останніх 6 місяців, ациклічні кров'яні виділення, слабкість, втому, зниження працездатності. В анамнезі: двоє фізіологічних пологів. Менструації з 12 років по 5-7 днів через 28-30 днів, на протязі двох років не регулярні через 30-45 днів, рясні. Остання менструація десять днів тому. Соматичний анамнез обтяжений гіпертонічною хворобою II стадії, ожирінням.

При трансагінальному УЗД органів малого тазу виявлено ендометрій товщиною 17 мм з неоднорідною структурою. Призначено і проведено гістроскопію з біопсією ендометрія, фракційним вишкрібанням порожнини матки. Матеріал відправлений на патогістологічне дослідження (ПГД). Результат ПГД – проста гіперплазія без атипії.

Пацієнтці призначено гормональну терапію: Дієногест по 2 мг, щодня протягом 6 місяців. Рекомендовано: контроль УЗД органів малого тазу кожні 3

місяці, біопсія ендометрія через 6 місяців. Пацієнтці рекомендовано зниження маси тіла, контроль артеріального тиску, консультація ендокринолога.

Висновки. Гіперпластичні процеси ендометрія представляють актуальну медико-соціальну проблему, яка зумовлена особливостями клінічної маніфестації захворювання, зниженням репродуктивного потенціалу, високою частотою рецидивів, обмеженням можливостей консервативного лікування даної патології у жінок пре- та постменопаузального віку у зв'язку із супутніми екстрагенітальними захворюваннями та високим ризиком малігнізації. Супутні фактори ризику (ожиріння, гіпертонія, цукровий діабет) потребують обов'язкової корекції. Тактика лікування має бути персоналізованою з регулярним контролем.

Література:

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гіперплазія ендометрія». Наказ МОЗ України 05.05.2021 №869.
2. Корсунская І.М., Власенко Л.О. «Сучасні підходи до діагностики та лікування гіперплазії ендометрія», Здоров'я жінки, №4, 2023.
3. ACOG Practice Bulletin No. 149. «Endometrial Hyperplasia». Obstet Gynecol. 2023.