

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ АСОЦІАЦІЇ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ

МАТЕРІАЛИ

XIV З'ЇЗДУ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ
ТА НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ ТА РЕПРОДУКТОЛОГІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ»

(Київ, 22–23 вересня 2016 р.)

ВИПУСК 2 (38) 2016

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ імені П.Л.ШУПИКА
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ АКУШЕРІВ – ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ АСОЦІАЦІЇ АКУШЕРІВ–ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ

ДОДАТОК

Матеріали

XIV З'ЇЗДУ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ
ТА НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА, ГІНЕКОЛОГІЇ ТА РЕПРОДУКТОЛОГІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ»
(Київ, 22–23 вересня 2016 р.)

Науковий, медичний збірник
Виходить 2 рази на рік
Збірник засновано у березні 1998 р.

Випуск 2 (38) 2016

Київ
ТОВ "Видавництво "ЮСТОН"
2016

Засновники:
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ імені П.Л.ШУПИКА (НМАПО ім.П.Л.ШУПИКА)

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ АКУШЕРІВ - ГІНЕКОЛОГІВ УКРАЇНИ» (ГО «ААГУ»)

Головні редактори – Запорожан В.М., академік НАМН України, д.мед.н., професор, Президент ГО «Асоціація акушерів-гінекологів України», ректор Одеського національного медичного університету

Вороненко Ю.В., академік НАМН України, д.мед.н., професор, ректор Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,

Заст.головного редактора – Камінський В.В., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор, головний позаштатний спеціаліст із акушерства та гінекології МОЗ України, Голова виконавчого комітету ГО «ААГУ», завідувач кафедри акушерства, гінекології та репродуктології НМАПО імені П.Л.Шупика

Відповідальний науковий редактор – Борис О.М., д.м.н., професор, професор кафедри акушерства, гінекології та репродуктології НМАПО імені П.Л.Шупика

Відповідальний секретар – Коломійченко Т.В., к.т.н., відповідальний секретар виконавчого комітету ГО «ААГУ», старший науковий співробітник НДЦ НМАПО імені П.Л.Шупика

НАУКОВІ КОНСУЛЬТАНТИ

Антипкін Ю.Г., академік НАМН України, д.мед.н., професор
Венцківський Б.М., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор
Резніков О.Г., академік НАМН України, чл.-кор. НАН України, д.мед.н., професор
Вдовиченко Ю.П., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор
Татарчук Т.Ф., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор
Чайка В.К., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор
Маркін Л.Б., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор
Дубініна В.Г., д.мед.н., професор.
Подольский В. В., д.мед.н., професор.
Медведь В.І., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор.
Горовенко Н.Г., чл.-кор. НАМН України, д.мед.н., професор.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Авраменко Т.В., Бенюк В.О., Бойчук А.В., Булавенко О.В., Венцківська І.Б., Вовк І.Б., Галіч С.Р., Геряк С.М., Гладчук І.З., Гнатко О.П., Говсєєв Д.О., Голяновський О.В., Горбунова О.В., Гордієнко І.Ю., Грищенко М.Г., Грищенко О.В., Давидова Ю.В., Дронова В.Л., Дубосарська З.М., Дубосарська Ю.О., Дубчак А.Є., Жабченко І.А., Жилка Н.Я., Желєзна Г.О., Жук С.І., Занько С.М., Зелінський О.О., Квашенко В.П., Корнацька А.Г., Лакатош В.П., Лук'янчук О.В., Макаренко М.В., Моісеєнко Р.О., Нагорний О.Є., Назаренко Л.Г., Носенко О.М., Паращук Ю.С., Педаченко Н.Ю., Пирогова В.І., Потапов В.О., Резніченко Г.І., Рожковська Н.М., Романенко Т.Г., Ромащенко О.В., Савченко С.Є., Свінціцький В.С., Сенчук А.Я., Скрипченко Н.Я., Суслікова Л.В., Суханова А.А., Ткаченко А.В., Ткаченко Р.О., Товстановська В.О., Туманова Л.Є., Ципкун А.Г., Шатилович К.Л., Щербина М.О., Юзько О.М., Яроцький М.Є.

МІЖНАРОДНА РЕДАКЦІЙНА РАДА
INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD
ГОЛОВА МІЖНАРОДНОЇ РЕДАКЦІЙНОЇ РАДИ
CHAIRMAN OF THE INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD
Prof (em) **Juriy Wladimiroff**, *MD, PhD, FRCOG, FCNGOF, FEBCOG, FAOGU, FISUOG, FAIUM, Dr Hon. Causa, Cambridge, United Kingdom*

MEMBERS OF THE INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD

ЧЛЕНИ МІЖНАРОДНОЇ РЕДАКЦІЙНОЇ РАДИ

Prof **Frank Chervenak**, *MD, Given Foundation Professor and Chairman Department of Obstetrics and Gynecology Weill Medical College of Cornell University, Obstetrician and Gynecologist-in-Chief New York Presbyterian Hospital New York, New York USA*

Dr **Tahir Mahmood** *CBE, MBBS, MD, FRCPI, FFSRH, MBA, FACOG, FRCPE, FRCOG, Kirkcaldy, Scotland*

Prof. Dr.med. Dr.h.c.mult. **Wolfgang Holzgreve**, *MD, FRCOG, FACOG, MBA, Professor of Obstetrics and Gynaecology,Medical Director and CEO University of Bonn Medical Center, Bonn, Germany*

Радзінський В.Є., д.мед.н., професор,завідувач кафедри акушерства та гінекології з курсом перинатології Російського Університету дружби народів, віце-президент Російського товариства акушерів-гінекологів, Російська Федерація.

РЕКОМЕНДОВАНО: Вченою радою Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України,
Протокол № 9 від 14.09.2016.

За рішенням Атестаційної колегії МОН України № 1021 від 7.10.2015 «Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України» включено **до переліку наукових фахових видань України в галузі медичних наук,**
рекомендованих для публікації результатів дисертаційних робіт

© Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика, 2016
© Громадська організація «Асоціація акушерів-гінекологів України», 2016

ХРОНІЧНА ВЕНОЗНА НЕДОСТАТНІСТЬ ЯК ОБТЯЖУЮЧИЙ ФАКТОР ВАГІТНОСТІ
Моцюк Ю. Б. 27

ІНФОРМОВАНІСТЬ ЖІНОК ПРО ФІЗИЧНУ АКТИВНІСТЬ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ ТА БАР'ЄРИ ДЛЯ ВИКОНАННЯ
Остафійчук С.О. 28

НАСЛІДКИ ВАГІТНОСТІ ПРИ РАННІХ РЕТРОХОРІАЛЬНИХ ГЕМАТОМАХ
Ошуркевич О.О., Пирогова В.І. 29

ОПТИМІЗАЦІЯ ТАКТИКИ ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ НА ТЛІ ХРОНІЧНОЇ УРОГЕНІТАЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ
Садовнича О.О. 30

КЛІМАКТЕРИЧНИЙ СИНДРОМ: ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ РОЗЛАДІВ
Татарчук Т.Ф., Заньо О.В. 31

К ВОПРОСУ О ПАТОГЕНЕЗЕ И ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОВ ЭНДОМЕТРИЯ
Татарчук Т. Ф., Герман Д. Г. 32

ПРОФІЛАКТИКА НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ПОЄДНАНИМ БЕЗПЛІДДЯМ ПІСЛЯ ЕКЗ МЕТОДОМ ІКСІ
Туманова Л.Є., Молчанова О.В., Коломієць О.В., Бадзюк Н.П. 33

ОЦІНКА ЧИННИКІВ РИЗИКУ ПІСЛЯПОЛОГОВИХ ГНІЙНОСЕПТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЗА УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ
Фейта Ю.Р. 35

КЛІНІЧНІ ПЕРЕВАГИ СУЧАСНОГО ПРОТОКОЛУ З АНТАГОНІСТАМИ ГНРГ У ПАЦІЄНТОК ІЗ СПКЯ: КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД
Хміль С. В., Хміль М. С., Хміль А. С., Микула Р. П. 36

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕВОЧЕКПОДРОСТКОВ ПРИ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ
Чайка А.В., Золото Е. Яковлева Э.Б., Желтоноженко Л.В. 37

ПРИМЕНЕНИЕ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ АУТОПЛАЗМЫ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ
Чайка В.К., Железная А.А., Цвяшко Т.И., Вустенко В.В. 38

ОСОБЕННОСТИ КОНСЕРВАТИВНОЙ МИОМЭКТОМИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С МИОМОЙ МАТКИ БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ
Чайка К.В., Шаповалов А.Г.3, Железная А.А., Жихарский Р.В. 39

ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У ПАЦИЕНТОК С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЕВИДНЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ ЯИЧНИКОВ
Шаповал О.С. 41

ИЗМЕНЕНИЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОК С ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ
Щербина И.Н. Бородай И.С., Кузьмина О.А., Куричева Н.Ю. 42

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ
Щербина М.О., Нагута Л.О., Липко О.П., Капустник Н.В. 43

НАРУШЕНИЯ В ЭНДОМЕТРИИ У ЖЕНЩИН С НЕУДАЧНЫМИ ПОПЫТКАМИ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ НА ФОНЕ ТРОМБОФИЛИИ
Щербина Н.А., Таравнех Д.Ш. 44

РАННЕЕ МЕНАРХЕ – ФАКТОР РИСКА ГОРМОНАЛЬНОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ
Щербина Н.А., Дынник А.А., Скорбач Е.И. 45

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ «МАТИПЛАЦЕНТАПЛІД» ПРИ СИФІЛІСІ
Яремчук Т.П. 46

при необъяснимом бесплодии. Микрополипы эндометрия – гистероскопический признак хронического эндометрита, который также выявляют у 60% бесплодных женщин. Оба эти поражения обеспечивают неблагоприятную среду для рецептивности эндометрия, а, следовательно, могут иметь нечто общее в своем этиопатогенезе.

Цель работы: выявить патологические основы и усовершенствовать методы лечения полипов эндометрия.

Материалы и методы. В исследование включены 130 женщин (34 с полипами эндометрия, 30 с микрополипами эндометрия, 36 с сочетанием полипа и микрополипов и 30 здоровых). Всем пациенткам выполнялись: гормональный скрининг, гистероскопия с последующим гистологическим и иммуногистохимическим исследованием материала (CD138, CD56, CD16, CD45, CD68, Ki67, ER, PR), оценка микробного пейзажа влагалища, цервикального канала и полости матки.

Результаты. В сравнении с неполиповидным здоровым эндометрием микрополипы отличались высокой плотностью CD56, CD45, CD68, CD138 лейкоцитов, повышенной экспрессией Ki67, нормальным уровнем стероидных гормонов и количеством рецепторов к ним и возникали вне связи с каким-либо инфектом в полости матки.

Полипы эндометрия характеризовались усилением процессов пролиферации (Ki67 выше, чем в группе контроля) на фоне нормального спектра иммунных клеток и стероидных рецепторов в эндометрии, гипопрогестеронемии, и значимо более частого присутствия вирусов герпеса и Candida в полости матки.

Сочетание полипов и микрополипов эндометрия проявилось избыточным содержанием Ki67 и CD45, нормальной экспрессией эстрогеновых и прогестероновых рецепторов и тенденцией к гипопрогестеронемии.

Выводы. Полученные результаты морфологического, гормонального, микробиологического и иммуногистохимического исследования позволили детально описать патологические процессы, происходящие в эндометрии при возникновении полипов.

ТУМАНОВА Л.Є.[1], МОЛЧАНОВА О.В.[2], КОЛОМІЄЦЬ О.В.[1], БАДЗЮК Н.П.[1]

[1]ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України»
[2]Клініка «Надія»

ПРОФІЛАКТИКА НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ПОЄДНАНИМ БЕЗПЛІДДЯМ ПІСЛЯ ЕКЗ МЕТОДОМ ІКСІ

У вирішенні проблеми неплідного шлюбу в усіх розвинутих країнах світу все більшого значення набуває метод екстракорпорального запліднення (ЕКЗ). Частота настання вагітності після ЕКЗ знаходиться у межах 20-30%, а жива дитина народжується тільки в 65-70% індукованих вагітностей. Найбільший відсоток довільного

переривання вагітності припадає на I триместр. Кілька років тому в програму ЕКЗ був впроваджений метод інтрацитоплазматичного введення сперматозоїдів у яйцеклітину (ІКСІ) як найбільш успішний для досягнення вагітності у випадках чоловічої субфертильності. Є відомості про збільшення частоти природжених аномалій розвитку після ІКСІ, які у свою чергу ведуть до підвищеної частоти ранніх викиднів.

МЕТА – обґрунтувати тривалість та терміни проведення підтримуючої гормональної та імунокоригуючої терапії у жінок з поєднаним безпліддям після застосування ЕКЗ/ІКСІ.

МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ. Було обстежено 80 вагітних після ЕКЗ/ІКСІ з поєднаними: чоловічим та жіночим (трубно-перитонеальним) факторами безпліддя. I групу склали 30 вагітних, які отримували стандартну зберігаючу терапію, II групу – 30 вагітних, які отримали комплекс підтримуючої гормональної та імунокоригуючої терапії в прегравідарному періоді та I триместрі. Контрольну групу склали 20 жінок – без серйозної соматичної та гінекологічної патології, які завагітніли самостійно.

Методом профілактики невиношування вагітності у 30 жінок після ЕКЗ/ІКСІ було введенням мікронізованого прогестерону по 400 мг/добу інтравагінально за 2 тижні до імплантації й до 16 тижня вагітності та імуноглобуліну людини нормального рідкого для внутріньовенного застосування по 200 мл в/в 1 раз в 4 тижні за 1-3 тижні до зачаття та під час вагітності до12 тижнів.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Використання запропонованих лікувально-профілактичних заходів, направлених на корекцію імунологічних порушень та забезпечення адекватної імплантації плідного яйця у вагітних після допоміжних репродуктивних технологій методом ІКСІ, сприяло активації структурних механізмів адаптації хоріону та плаценти, збереженню морфометричних та дифузійних показників ворсинчастого дерева на рівні стійкої компенсації, що є найважливішим пристосувальним засобом для підтримки життєздатності плода. Це дозволило знизити частоту переривання вагітності I триместрі з 62,5% до 20%, плацентарної дисфункції з 27,8% до 17,5%, кесаревого розтину в 1,4 рази, асфіксії новонароджених з 46,5% до 27,1% та запобігти перинатальних втрат.

ВИСНОВКИ. Проведення підтримуючої гормональної та імунокоригуючої терапії у вагітних жінок з поєднаним безпліддям після застосування ЕКЗ/ІКСІ дозволило знизити частоту переривання вагітності I триместрі та інших акушерських і перинатальних ускладнень.