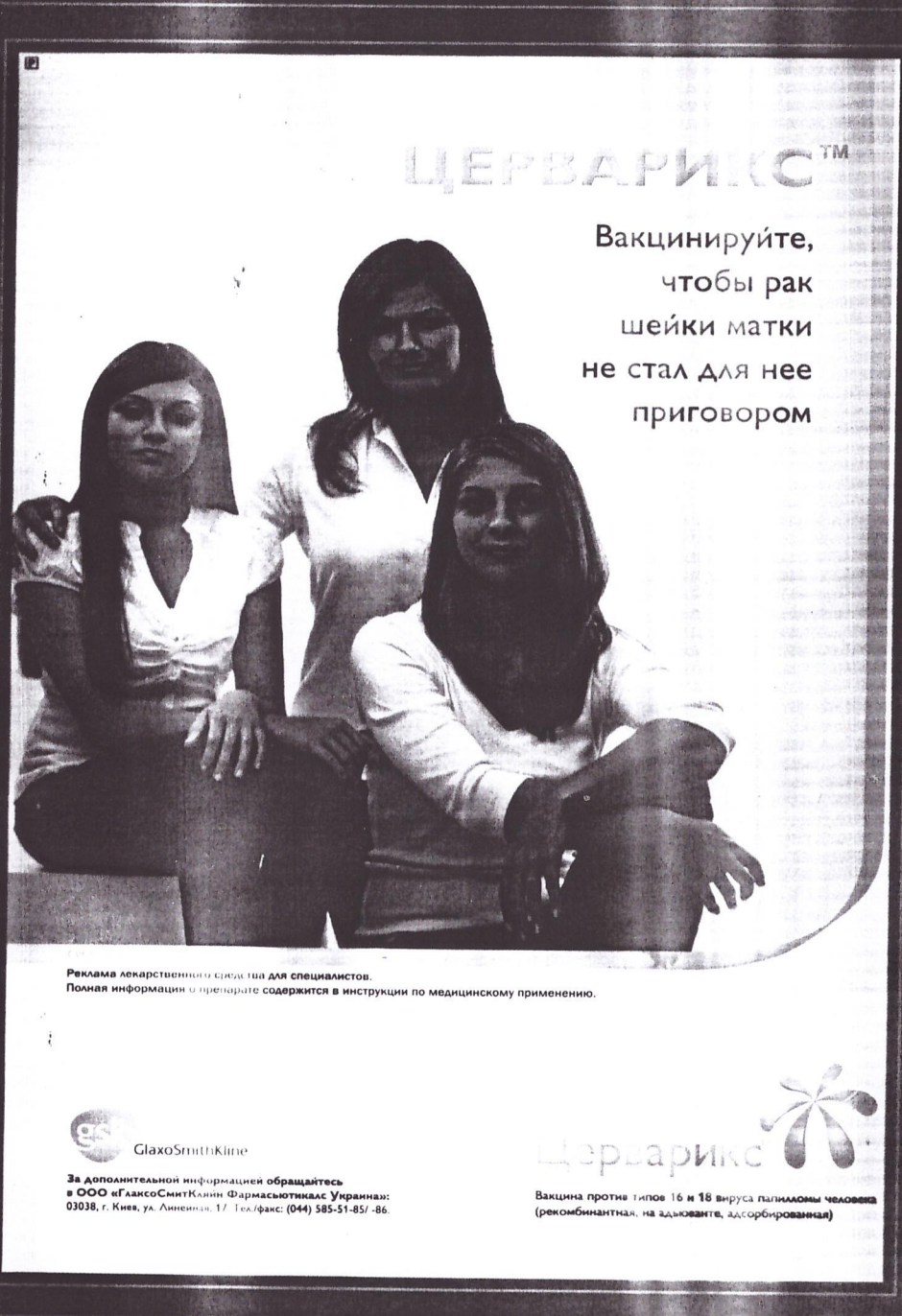


РЕПРОДУКТИВНАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ


НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ




ЦЕРВАРИКС™

Вакцинируйте,
чтобы рак
шейки матки
не стал для нее
приговором

Реклама лекарственного средства для специалистов.
Полная информация о препарате содержится в инструкции по медицинскому применению.

 GlaxoSmithKline

За дополнительной информацией обращайтесь
в ООО «ГлаксосмитКлини Фармасьютикалс Украина»:
03038, г. Киев, ул. Липинская, 17. Тел./факс: (044) 585-51-85/-86.

Церварикс 

Вакцина против типов 16 и 18 вируса папилломы человека
(рекомбинантная, на адьюванте, адсорбированная)

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКЦИИ

В.М. Запорожан 5

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ

Ожирение как фактор риска материнской и перинатальной патологии
Л.Б. Маркин 6

Роль ожирения в структуре невынашивания беременности
З.М. Дубоссарская, Ю.М. Дука 9

Профилактика преждевременных родов
S.S. Hassan, R. Romero, D. Vidyadhari et al. 12

Профілактика порушень тиреоїдного гомеостазу та репродуктивної функції у жінок із пухлинною патологією щитоподібної залози до та під час вагітності
Ю.В. Давидова, Л.М. Булик, К.Г. Апресова та ін. 22

Наслідки вагітності, пологів, стан новонароджених у жінок із невиношуванням, яким проводили метаболічну корекцію
В.В. Кудінова 26

Зміни репродуктивних гормонів у жінок із викиднем, що не відбувся у I триместрі гестації
Є.С. Карлійчук, О.В. Кравченко 101

ГИНЕКОЛОГИЯ

Лікування дисбіозу піхви у жінок із патологією шийки матки
Т.Ф. Татарчук, Л.В. Калугіна, Т.О. Мамонова 30

Лечение стресс-индуцированной недостаточности лютеиновой фазы
Т.Ф. Татарчук, Н.В. Косей, Т.Н. Тутченко 34

Клінічна ефективність диференційованої гормональної терапії зовнішнього генітального ендометріозу
Н.М. Рожковська, К.П. Кротенко 41

Коррекция измененной костной ткани при гиперпролактинемии
Т.А. Ермоленко 44

Оценка состояния сексуального здоровья женщин методом анкетирования
О.В. Ромащенко, С.Н. Мельников, В.В. Билоголовская и др. 48

Деякі аспекти патогенезу розладів менструальної функції при хронічних гепатитах
Л.Є. Лимар, Л.М. Маланчук, Н.А. Лимар 52

Роль ангиоспазма в развитии дисфункции эндометрия у женщин с недостаточностью лютеиновой фазы
Т.Ф. Татарчук, О.В. Булаченко, О.Н. Гончаренко, Е.Л. Левкина 54

Вплив супутньої гінекологічної патології на ефективність лапароскопічного лікування пацієнток зі СПКЯ
М.І. Козуб, М.П. Сокол, М.М. Козуб 58

БЕСПЛОДИЕ

Використання ДРТ при лікуванні безпліддя в Україні: стан та перспективи
О.М. Юзько, Т.А. Юзько 60

Экзогенные факторы гипофертильности. Компоненты пластмасс – фталаты
Е.М. Коренева, Н.А. Карпенко, В.А. Казак 62

МЕНЕДЖМЕНТ КЛИМАКТЕРИЯ

Клинико-иммунологические аспекты адаптации женщин к возрастным изменениям репродуктивной системы
И.Н. Щербина, Л.В. Потапова, О.П. Липко 68

Стандартизированный экстракт хмеля в облегчении менопаузального дискомфорта
R. Erkkola, S. Vervarcke, S. Vansteelandt et al. 72

Лікування хірургічної менопаузи у жінок з аутоімунним тиреоїдитом
Г.О. Ісламова 79

ДЕТСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

Опыт диагностики и лечения артериовенозной мальформации сосудов малого таза у девочки шести месяцев
И.В. Гаврилова, Т.Ф. Татарчук, И.В. Бачинская и др. 82

Нейроэндокринные аспекты становления менструальной функции у девочек-подростков
Н.Ф. Ефименко, В.Н. Плотнокова, Г.И. Резниченко 86

СОБЫТИЯ

10-й Всемирный конгресс по перинатальной медицине
Ю.В. Давыдова 88

Лекарственная терапия во время беременности с точки зрения безопасности для плода
Международная конференция «Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии» 91


Гармонія гормонів – основа здоров'я жінки
Тези доповідей науково-практичної конференції «Гармонія гормонів» 96

НОВОСТИ

ТОП 5. Гинекология 59

ТОП 5. Акушерство 71


Трансплантация матки: один случай пересадки у людей после десятилетия исследований на моделях животных 43

 **Диферелин®**
3,75 мг 11,25 мг



**С заботой
о женщине**

За дополнительной информацией обращайтесь в представительство «Ипсен Фарма» в Украине,

 **IPSEN** Innovation for patient care 01004, г. Киев, ул. Пушкинская, 36
тел./факс: +380 44 502 65 29

Р.С. UA/9454/01/01 ОТ 17.03.09, Р.С. UA/0695/01/02 ОТ 17.03.10
Перед назначением лекарственного препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полным текстом инструкции по медицинскому применению.

й возрастных норм. Особо обращает на себя внимание тот у пациенток первой группы нормальный уровень указанных встречался в три раза чаще, чем в третьей группе (29,2 и гветственно; $p < 0,05$).

уровень ЛГ в два раза чаще был выявлен при вторичной, возникшей после регулярного менструального цикла, других клинических вариантах заболевания (54,5 и 20,0% соответственно; $p < 0,05$). Для этих больных также был более характерен уровень E_2 по сравнению с пациентками, у которых менструации ись не чаще 1 раза в 6 мес (58,3 против 26,9%; $p < 0,05$). уровень Т чаще регистрировали при вторичной аменорее, нао которой предшествовала олигоменорея, чем при других кли-

нических вариантах (32,2 и 13,2% соответственно; $p < 0,05$). Высокий уровень ПРЛ был зарегистрирован почти у каждой десятой девочки независимо от варианта вторичной аменореи. Гиперинсулинемия имела место у 18,6% обследованных, при этом у пациенток первой группы она обнаруживалась значительно чаще, чем во второй и третьей группах (27,3 против 10,7%; $p < 0,05$).

ВЫВОДЫ

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что при выделенных клинических вариантах вторичной аменореи имеет место различная гормональная обеспеченность организма, что должно учитываться при подборе лечебных комплексов.

ПОРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ДИВЧАТ НА ФОНЕ ПАТОЛОГИИ ЦИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

ення менструальной функции у девочек – одна из найбільш розених патологий в гінекологічній практиці. Значимість проблеми лягає в поліетіологічності захворювання і можливості його на фоні ендокринної патології. Важливу роль у патогенезі дисальних маткових кровотеч відіграє дисфункція гіпоталамоної та тиреоїдної систем, а також порушення на рівні ендомефакторів регуляції.

ослідження полягала у проведенні ретельного статистичичизу поширеності та частоти розладів менструальної функції у і патології щитоподібної залози.

од 2003-2010 рр. нами виконано ретельний статистичний ворюваності щитоподібної залози та поширеності цієї паточат препубертатного та пубертатного періодів життя, які прона Буковині.

значити, що на Буковині з кожним роком підвищуються показиреності та частоти порушень менструальної функції у дівчатогії щитоподібної залози. Так, протягом 2003-2010 рр. малидо зростання захворюваності на дифузний зоб I ступеня (в 1,9 яжно з 2005 р.) на дифузний зоб II-III ступеня (в 6,7 разу по

рівняно з 2003 р.) і підвищився показник поширеності та захворюваності на гіпотиреоз у 28 разів порівняно з 2003-2006 рр.

Захворюваність (20,04%) та поширеність (45,9%) за 2010 р. порушень менструальної функції у дівчат пубертатного віку залишається на високому рівні, що є прогностично несприятливим фактором у становленні менструальної функції на фоні ендокринопатій.

ВИСНОВКИ

Дівчата з порушенням менструального циклу при патології щитоподібної залози становлять групу ризику щодо виникнення різних розладів репродуктивної функції. Усе це зумовлює необхідність розробки профілактичних та лікувальних заходів, у т.ч. раціональної фармакокорекції, з метою покращення взаємовідношення в системі щитоподібна залоза – гіпоталамус – гіпофіз – яєчники у дівчат препубертатного та пубертатного періодів.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ФИТОТЕРАПИЯ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА

за – прекращение менструаций у женщин в возрасте 45-55 еется естественным генетически детерминированным фиким процессом.

ьная регуляция в организме происходит по принципу язи, поэтому за счет сниженного уровня эстрогенов чельные структуры стимулируется повышенная продукция и дотропных гормонов гипофиза. При физиологическом теактерического периода нарушение циклических процессов тивной системе происходит постепенно. Повышение конролликулостимулирующего гормона (ФСГ) отмечается зает до наступления менопаузы, а лютеинизирующего горнемного позже.

лимактерического синдрома (КС) предлагаем начинать с нтозных методов терапии:

ерапии – достаточное количество овощей и фруктов, орта мяса, кисломолочные продукты, гречневая, овсяная чение жиров, мучных изделий, соли, сахара, острых приада, кофе;

ального режима труда и отдыха;

ерапевтических методов лечения – водные процедуры, отниковой зоны, анодическая гальванизация головна, центральная электроаналгезия, рефлексотерапия,

электрофорез воротниковой зоны с сернокислой магниезией, новокаином.

В лечении КС необходимо использовать фитотерапию: отвар пустырника, корня валерианы, мелисы, заманихи высокой, корень женьшеня, мяту перечную, лимонник китайский, настой пиона. Особое внимание следует уделять применению эстрогенных препаратов растительного происхождения, одним из которых является климадинон. Фитоэстрогены оказывают положительный эффект при КС, обладая сходным с гормональным механизмом действием. В отличие от лечения эстрогенами климадинон не вызывает пролиферативных процессов в эндометрии и других органах. Приводит к относительно быстрому (в течение 2 нед) купированию психоземotionalных и нейровегетативных расстройств, являющихся ранними симптомами КС и наиболее частой причиной снижения трудоспособности и качества жизни женщин климактерического возраста. Не менее важное преимущество климадинона заключается в возможности длительного его применения без побочных эффектов, а также в удобном режиме приема.

А.П. ГРИГОРЕНКО
Е.Ф. ГЕРИЧ
О.Г. ГОРБАТЮК
А.Г. РОПОТАН

Кафедра акушерства
и гинекологии
ФПО Винницкого
национального медицинского
университета
им. Н.И. Пирогова