

Здоровье ЖЕНЩИНЫ

№8 (64) '2011

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

**ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ E
И БЕРЕМЕННОСТЬ** 15

**НОВАЯ ПАРАДИГМА
ДОИМПЛАНТАЦИОННОЙ
ГЕНЕТИЧЕСКОЙ
ДИАГНОСТИКИ** 24

**ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ
ФУНКЦИИ ПОЧЕК
У ЖЕНЩИН** 60

**ТЕРАПИЯ РОТАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ У
БЕРЕМЕННЫХ** 79

**ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА
И МЕНСТРУАЛЬНАЯ
ФУНКЦИЯ** 128

**ВОЗМОЖНОСТИ ТЕРАПИИ
ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ** 163

**ЭНДОКРИННОЕ
БЕСПЛОДИЕ
И НЕГОРМОНАЛЬНЫЕ
СРЕДСТВА** 172

РЕМЕНС®

РЕМЕНС®
показания для лікування:

- **Порушення менструального циклу:** альгодисменорея, передменструальний синдром, вторинна аменорея.
- **Клімактеричний синдром**

РЕМЕНС® призначається жінкам різного віку.
РЕМЕНС® регулює вироблення гормонів та нормалізує їх рівень.
РЕМЕНС® не має побічної дії.

РЕМЕНС®
Лікування порушень менструального циклу та клімактеричних розладів

РЕМЕНС®
Таблетки при порушеннях менструального циклу та клімактеричних розладах

Результати:
При порушеннях менструального циклу, передменструальному синдромі, болючих місяцях, нерегулярності менструацій.
У клімактеричному лікуванні «РЕМЕНС®» заповнює важливий дефіцит естрогенів.

Гормональний лікарський засіб

**КЛІНІЧНО
ДОВЕДЕНО®**

*Медицинский журнал
«Проблемы репродукции» №5, 1999

Реклама. Виробник: Ріхард Бітнер АГ, Відень, Австрія.
Перед застосуванням ознайомтесь з інструкцією.
Зберігати в недоступному для дітей місці.
РУС МОЗУ №УА/2164/02/01 від 25.04.2007.
№УА/2164/01/01 від 01.10.2009.
№УА/10052/01/01 від 01.10.2009



**ВІДНОВЛЮЄ
БАЛАНС ГОРМОНІВ**
натуральний негормональний



9 771992 592002 >

СОДЕРЖАНИЕ 8 (64)/2011

Новое поколение противогрибковых препаратов для лечения острого вульвовагинального кандидоза Н.М. Подзолкова, Т.И. Никитина, И.А. Вакатова	114
Современный взгляд на овариальный резерв при различных эндокринных нарушениях у женщин со сниженной репродуктивной функцией П.Н. Веропотвелян, Н.П. Веропотвелян, А.А. Бондаренко, Ю.С. Погуляй.....	118
Искусственная менопауза и опыт применения экстракта цимицифуги (Климадинон) Ю.Г. Паяниди, К.И. Жордания	124
Щитоподібна залоза та менструальна функція: важливі складові репродуктивного здоров'я І.Д. Шкробанець, О.А. Андрієць, Ю.В. Цисар, М.І. Поліщук	128
Частота вірусного інфікування та особливості мікробіоценозу генітального тракту у жінок з порушеною репродуктивною функцією, які перенесли штучне переривання вагітності О.О. Ревенько	130
Клинико-иммунологический анализ эффективности вспомогательных репродуктивных технологий Ю.П. Вдовиченко, И.Е. Палыга.....	134
ПОДРОСТКОВАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ	
Особенности вагинальных мазков девушек-подростков Л.И. Скиба.....	138
ПЕРИНАТОЛОГИЯ И НЕОНАТОЛОГИЯ	
Синдром ихтиоза и преждевременного рождения ассоциирован с мутациями гена FATP4 М.В. Соболев	141
Тактика ведення жінок з дистресом плода і метаболічним синдромом П.М. Баскаков, Д.В. Дубовенко.....	147
TORCH-ИНФЕКЦИИ И ЗППП	
Сучасний погляд дерматовенеролога на проблему генітального герпесу Л.Д. Калюжна, К.О. Бардова.....	149

Изменение иммунного статуса у беременных с плацентарной недостаточностью и невынашиванием, инфицированных вирусом генитального герпеса, цитомегаловирусом и вирусом Эпштейна-Барр П.Н. Веропотвелян, Н.П. Веропотвелян, А.Т. Лазаренко.....	154
Етіопатогенетичні підходи до діагностики та лікування кандидозно-герпетичного вульвовагініту В.О. Бенюк, О.А. Щерба, Л.Д. Ластовецька.....	158
Возможности терапии папилломавирусной инфекции В.Н. Прилепская, М.Н. Костава.....	163
БЕСПЛОДИЕ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ	
Вспомогательные репродуктивные технологии и многоплодная беременность – две стороны одной медали О.В. Мельник.....	168
Тактика проведення допоміжних репродуктивних технологій у пацієнток із гіперпролактинемією в анамнезі Т.Г. Нізалова.....	170
Эндокринное бесплодие и негормональные средства – современный взгляд Е.Н. Гопчук, Т.В. Герасимова.....	172
Функціональний стан репродуктивної системи у жінок пізнього репродуктивного віку з безпліддям І.І. Чермак	176
Лікування ановуляторного безпліддя за наявності гормонально-імунологічних порушень Ю.П. Вдовиченко, А.Д. Вітюк.....	180
ОНКОЛОГИЯ	
Прогресія раку яєчника та роль молекул адгезії у процесах метастазування Л.З. Поліщук, О.Д. Рябцева, О.Є. Новак.....	184
Профілактика тромботичних ускладнень при хірургічному лікуванні хворих з онкогінекологічними захворюваннями Т.Є. Ткачук.....	191

Щитоподібна залоза та менструальна функція: важливі складові репродуктивного здоров'я

І.Д. Шкробанець, О.А. Андрієць, Ю.В. Цисар, М.І. Поліщук
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

У статті розглядаються проблеми порушення менструальної функції в дівчат-підлітків препубертатного та пубертатного віку при патології щитоподібної залози як дві важливі складові репродуктивного здоров'я.

Ключові слова: менструальний цикл, дівчата-підлітки, щитоподібна залоза.

Дисфункціональні маткові кровотечі відносяться до однієї з найбільш поширених патологій в гінекологічній практиці. Значущість проблеми також полягає в поліетіологічності захворювання і можливості його розвитку на тлі екстрагенітальної патології, а саме ендокринної патології. Аналізуючи частоту патології, встановлено, що найбільша частота поширеності дисфункціональних маткових кровотеч спостерігається саме в перехідні вікові періоди – становлення менструальної функції та її згасання на тлі різноманітних ендокринопатій [1, 2].

Важливу роль в патогенезі дисфункціональних маткових кровотеч відіграє дисфункція гіпоталамо-гіпофізарної та тиреоїдної систем (порушення синтезу і вивільнення гонадотропних гормонів, зміна ритму і рівня секреції естрадіолу та прогестерону), а також порушення на рівні ендометріальних

факторів регуляції (порушення метаболізму простагландинів і простагліклінів, підвищення фібринолітичної активності, зниження продукції ендотеліну), порушення активності матриксних металопротеїназ, місцевого кровотоку, локального тромбоцитарного та коагуляційного профілів [3].

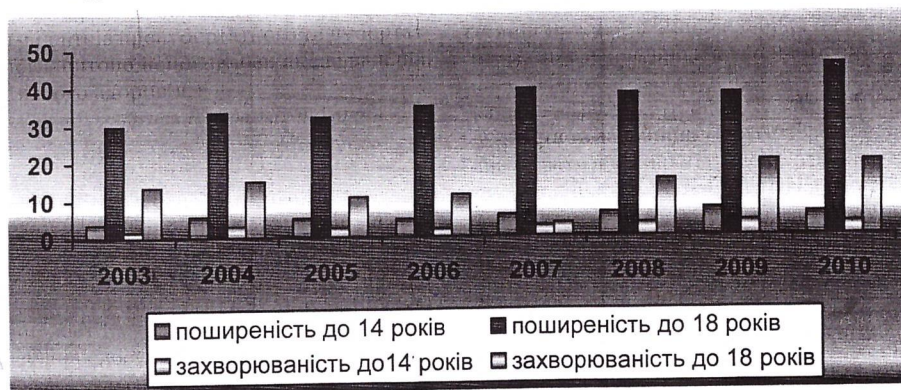
Мета та завдання. Провести ретельний статистичний аналіз захворюваності та поширеності розладів менструальної функції у дівчат при патології щитоподібної залози.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

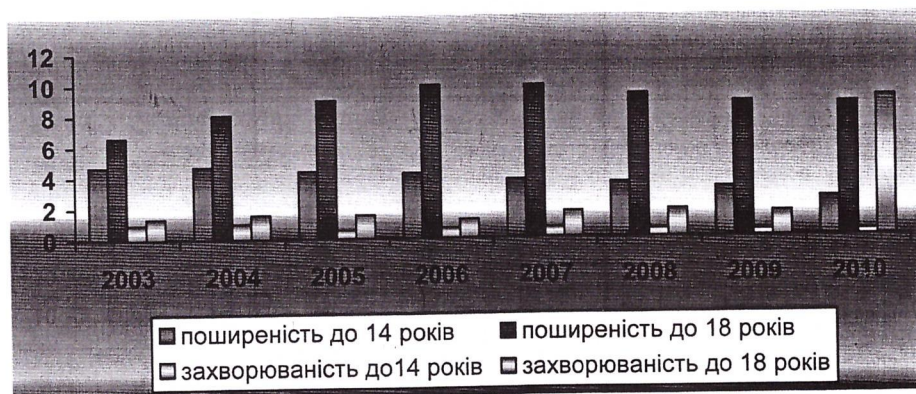
Проведений ретельний статистичний аналіз поширеності та захворюваності патології щитоподібної залози у дівчат Буковини препубертатного та пубертатного періодів життя за період 2003–2010 рр.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

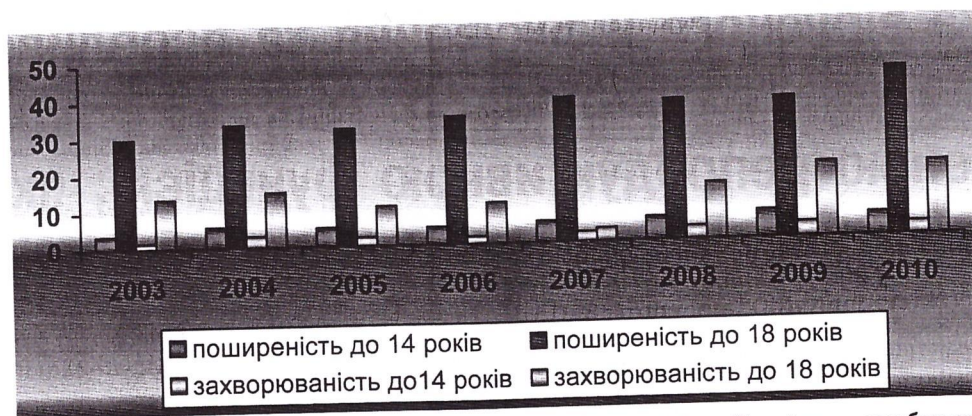
З кожним роком, за період 2003–2010 рр. зростають показники поширеності та захворюваності порушень менструальної функції у дівчат Буковини при патології щитоподібної залози, що викликає найбільшу стурбованість медиків краю.



Мал. 1. Показники поширеності та захворюваності на дифузний нетоксичний зуб I ступеня у дівчат препубертатного та пубертатного періодів за 2003–2010 рр. (%)



Мал. 2. Показники поширеності та захворюваності на дифузний нетоксичний зуб II–III ступеня у дівчат препубертатного та пубертатного періодів за 2003–2010 рр. (%)



Мал. 3. Показники поширеності та захворюваності порушень менструальної функції у дівчат препубертатного та пубертатного періодів за 2003–2010 рр. (%)

Щитоподібна залоза – важлива ланка нейроендокринної системи, що суттєво впливає на стан репродуктивної системи і менструальну функцію. Зміна стану тиреотропної функції гіпофізу сприяє пригніченню секреції лютеїнізуючого гормону і порушенню оваріального циклу, що призводить до розвитку патології в репродуктивній системі. Доведена роль йодного дефіциту в розвитку гіпотиреозу та дифузного зоба.

В Україні завжди спостерігалися вогнища ендемічного зоба. Здавня ендемічними вважаються 7 західних областей – Чернівецька, Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Рівненська та Тернопільська.

Аналізуючи статистичні дані захворюваності на хвороби щитоподібної залози у дівчат Буковини, слід зазначити, що протягом 2003–2010 рр. спостерігається тенденція до зростання захворюваності на дифузний зоб I ступеня в 1,9 разу порівняно з 2005 р., дифузний зоб II–III ступенів в 6,7 разу порівняно з 2003 р. (мал. 1, 2), зріс показник поширеності та захворюваності на гіпотиреоз в 28 раз порівняно з 2003–2006 рр. та залишається сталим (0,03‰) показник тиреоїдів.

Поширеність (45,9‰) та захворюваність (20,04‰) порушень менструальної функції у дівчат-підлітків Буковини пубертатного віку залишається на високому рівні протягом останніх років, що є прогностично несприятливим фактором у становленні менструальної функції на тлі ендокринопатій (мал. 3).

ВИСНОВКИ

Юні пацієнтки з порушенням менструального циклу при патології щитоподібної залози складають групу ризику з виникнення різних розладів репродуктивної функції, що зумовлює необхідність розроблення профілактичних та лікувальних заходів. А також раціональної фармакорекції та як результат покращання взаємовідношення в системі щитоподібна залоза–гіпоталамус–гіпофіз–яєчники у дівчат препубертатного та пубертатного періодів.

Щитовидная железа и менструальная функция: важные составляющие репродуктивного здоровья И.Д. Шкробанец, О.А. Андриец, Ю.В. Цисар, М.И. Полищук

В статье рассматриваются проблемы нарушения менструальной функции у девочек-подростков препубертатного и пубертатного возраста при патологии щитовидной железы как две важные составляющие репродуктивного здоровья.

Ключевые слова: менструальный цикл, девочки-подростки, щитовидная железа.

Thyroid and menstrual function: important components of reproductive health I.D. Shkrobanets, O.A. Andriets, Y.V. Cisar, M.I. Polishchuk

The article discusses the problem of menstrual dysfunction in adolescent girls prepubertal and pubertal age with thyroid disorders, as two important components of reproductive health.

Key word: adolescent girls, thyroid gland, menstrual cycle.

ЛІТЕРАТУРА

1. Довідник з питань репродуктивного здоров'я, під редакцією проф. Гойди Н.Г. – К.: Вид-во Раєвського, 2004, 128 с.
2. Крюкова А.А. Консервативное лечение гиперпластических процессов матки на фоне тиреоидной патологии / А.А. Крюкова // Репродуктивное здоровье женщины. – 2006. – № 2 (26). – С. 93–96.
3. Перминова С.Т. Репродуктивная функция женщин с патологией щитовидной железы // С.Т. Перминова, В.В. Фадеев, И.Е. Корнеева / Проблемы репродукции. – 2006. – № 1, Т. 12. – С. 70–77.
4. Титенко Т.М. Особенности гинекологических заболеваний у женщин репродуктивного возраста с аутоиммунным тиреоидитом / Т.М. Титенко // Репродуктивное здоровье женщины. – 2006 – № 1 (25). – С. 149–151.