

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

night shifts among the patients. Medical documentation of women of the control group and those with infertility, data of gynecological, ultrasound examination, hormones blood were analyzed. Ultrasound examination of the pelvic organs was performed on all patients with the device "Mindray DC-80 X-Insight", and measurements were performed using a transvaginal sensor. The thickness and structure of the endometrium were evaluated, and the number of antral follicles (NAF) ranging in size from 2 to 10 mm was counted in each ovary.

Results. The average age of women in the first (control) group was 27.08 ± 12.38 years, the second (taking melatonin) - 33.12 ± 8.18 years, the third (not taking melatonin) - 30.95 ± 7.07 years (> 0.05), i. e. the age of the patients of the examined groups was equal. It should be noted that in the examined patients of both groups, the occurrence of primary infertility exceeded the secondary infertility 2.7 times in the second group ($p < 0.05$) and 1.7 times in the third ($p < 0.05$).

Infertility factors such as reduced ovarian reserve, habitual miscarriage and infertility of unknown origin were more common in patients of the second group, and endometriosis, tubal factor and male factor in the third, although the difference was not significant. The available extragenital pathology did not differ in the patients of the examined groups. The number of antral follicles was significantly higher in both ovaries of women in the control group compared with patients of the second and third groups. While the thickness of the endometrium did not differ significantly in groups, although in women of the control group it was slightly less.

Regarding the study of hormonal status, it should be noted that we did not find a significant difference in the levels of hormones in blood of the women we examined. Exceptionally, there was a significant difference ($p < 0.001$) in progesterone content between the second (0.62 ± 0.052 nmol/l) and third (181.63 ± 13.87 nmol/l) groups. Also the patients of the third group had significantly ($p < 0.05$) higher levels of follicle-stimulating hormone in blood (8.25 ± 0.63 mUn/ml) compared with the control group (4.93 ± 0.69 mUn/ml).

Conclusions. The examined women in the control group, as well as infertility patients who received melatonin two weeks before the expected menstruation and during ovulation stimulation, and infertility patients who did not receive this preparation in similar programs, did not differ in age, occurrence of primary and secondary infertility, the factor that led to infertility, concomitant extragenital pathology, ovarian reserve and hormone levels of the reproductive panel.

Андрієць А.В.

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ ЕНДОМЕТРІОЗУ ЯЄЧНИКІВ

Кафедра акушерства та гінекології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Генітальний ендометріоз діагностується у 7–15% жінок репродуктивного віку, проте цей показник різко зростає у пацієток з безпліддям і хронічними тазовими болями. Наявність тканин ендометріального типу поза маткою викликає хронічні запальні реакції та відповідну симптоматику. Хвороба зустрічається переважно в жінок репродуктивного віку будь-яких етнічних та соціальних груп, а пов'язані з ендометріозом симптоми можуть впливати на загальний фізичний, психічний і соціальний стан. Проте в деяких випадках захворювання може мати безсимптомний перебіг і діагностується випадково під час медичного огляду.

Мета дослідження. Аналіз доопераційного УЗД у пацієток щодо наявності кістозних утворень яєчників.

Матеріал і методи дослідження. Було проведено ретроспективний клініко-статистичний аналіз медичної документації за період 2012–2014 рр. у 46 жінок із безпліддям (перша група) та у 54 жінок із безпліддям, що оперовані у 2015–2018 роках, яким під час лапароскопічного оперативного втручання було діагностовано ендометріоз яєчників.

За типом безпліддя пацієтки обох груп були розподілені наступним чином. Середня тривалість безпліддя у першій групі становила $5,3 \pm 3,13$ року, а в другій – $4,05 \pm 2,62$ року, що достовірно не різнилось ($p > 0,05$). Первинне безпліддя було діагностовано у 34 пацієток

першої групи, що становило 74,91%, вторинне – у 12 (25,09 %), а в другій групі відповідно у 39 (72,22%) та у 15 (27,88%) пацієнток, що не різнилось.

Результати дослідження. Встановлено, що у 31 пацієнтки першої групи були виявлені кістозні утворення яєчників, що становило 67,39%. У другій групі кістозні утворення яєчників виявлені у 43 пацієнток, що становило 79,63%. Під час аналізу розмірів та локалізації кістозних утворень встановлено, що серед пацієнток з кістозними утвореннями у першій групі частіше виявляли кісти розміром від 3 до 5 см (45,0%), а в другій – розміром до 3 см (51,7%). В обох групах кісти у півтора рази частіше виявлялися в лівому яєчнику. У другій групі частіше спостерігалось двобічне ураження – 15 пацієнток (27,78%) порівняно з першою групою – 9 (19,57%) пацієнток. За структурою кістозних утворень у всіх випадках були запідозрені ендометріюми.

З метою визначення інформативності даних УЗД для діагностики ендометріом яєчників був проведений порівняльний аналіз даних ультразвукових досліджень з інтраопераційними даними, виявленими під час лапароскопічних операційних втручань. У першій групі пацієнток інтраопераційно кістозні утворення виявлено в 33 жінок, причому у двох випадках не знайдено кіст яєчників, які були діагностовано доопераційно за даними УЗД, а в чотирьох випадках виявлено ендометріюми розміром до 2 см, які не визначалися при УЗД. Водночас у другій групі пацієнток у шести жінок не виявлено кістозного ураження яєчників, хоча попереднє УЗД вказувало на наявність кіст. У першій групі пацієнток інтраопераційно у 6 випадках не виявлено кіст у яєчниках, водночас за даними УЗД виявляли кістозні утворення, а в 9 випадках виявлені ендометріюїдні кісти в яєчниках, про які не було даних УЗД. У другій групі не підтверджено лапароскопічно наявність кіст у 8 випадках, і тільки в одному випадку діагностовано ендометріюму яєчника, яку не визначили при УЗД.

Висновки. Поєднані форми ендометріом яєчників та зовнішнього геніального ендометріозу у хворих при безплідді були виявлені у пацієнток 28 (60,87%) першої групи та у 27 (50%) пацієнток другої групи. Ізольована форма ендометріом яєчників діагностована у 4 випадках у першій групі, що становило 8,7%, та у 9 пацієнток другої, що становило 16,67%, тобто майже у два рази частіше. У 14 пацієнток першої групи та у 18 пацієнток другої при лапароскопії виявлено тільки ураження очеревини без ендометріом яєчників, що становило 30,43% та 33,33% відповідно.

Андрієць О.А.

ДІАГНОСТИКА ПОРУШЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ДІВЧАТ З НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТІЛА

Кафедра акушерства та гінекології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Вивчаючи та аналізуючи фактори, які сприяють розвитку порушень менструального циклу у дівчат Чернівецького регіону, необхідно відмітити, що прослідковується прямий кореляційний зв'язок між порушеннями менструального циклу та розвитком анемії у дівчат віком до 14 років. Ожиріння є найпоширенішою проблемою, особливо серед дівчат, крім того цей показник продовжує рости. Показник захворюваності на ожиріння у дівчат пубертатного віку за період з 2011 по 2015 рік виріс у 2,4 рази, а показник порушення менструальної функції у цієї ж категорії дівчаток – у 1,2 рази, що підтверджує тісний взаємозв'язок між даними патологіями. Найвищий пік захворюваності на ожиріння у дівчат Буковини спостерігався у 2015 році і становив 3,9 %, а порушення менструальної функції відповідно – 8,3 %, що свідчить про складність діагностики даної проблеми, а відповідно, і тактики їх ведення

Мета дослідження. Визначити прогностичні критерії щодо виникнення порушень менструальної функції у дівчат-підлітків з ожирінням.

Матеріал і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети і реалізації визначених завдань проведено комплексне клініко-лабораторне обстеження 79 пацієнток із з порушенням менструального циклу на фоні ожиріння віком 12–18 років зі скаргами на