

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ



1
2012

Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології

**Науково-практичний журнал
заснований в 2008 р.**

1(9)/2012

**ТДМУ, "Укрмедкнига"
Тернопіль – 2012**

Зміст

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ КАФЕДРИ АКУШЕРСТВА ТА
ГІНЕКОЛОГІЇ ФПО ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕ-
НІ. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО»

7

Педіатрія

Шульгай О. М., Кабакова А. Б., Кінаш М. І., Лобода В. Ф.,
Шостак І. Й., Сахарова І. Є., Шульгай А.-М. А. ЗАС-
ТОСУВАННЯ ІНФУЗІЙНОГО ПРЕПАРАТУ «РЕО-
СОРБІЛАКТ» У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ АЦЕ-
ТОНЕМІЧНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ

Боярчук О. Р. ПЕРВИННА ПРОФІЛАКТИКА ГОСТРОЇ
РЕВМАТИЧНОЇ ЛІХОМАНКИ У ДІТЕЙ

Борак І. В., Борак В. Т. ЗМІНИ НІРКОВОГО КРОВО-
ПЛІНИУ У ДІТЕЙ ХВОРІХ НА ГЛОМЕРУЛОНЕФРІТ

Романюк Л. Б. РОЛЬ ВІРУСНО-БАКТЕРІАЛЬНИХ АСО-
ЦІАЦІЙ РОТОГЛОТКИ У ВИНИКНЕНІ ГОСТРИХ РЕС-
ПІРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ

Аврелькіна Є. В., Перетятко Л. П. ИММУНОГИСТОХИ-
МИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИНСУЛИНОПОДОБНО-
ГО (IGF-1) И ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО (TGF-B) ФАК-
ТОРОВ РОСТА ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЛЕГКИХ У ПЛО-
ДОВ И НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННОЙ ДИАФ-
РАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ

25

Кочерова О. Ю., Филькина О. М., Пыхтина Л. А., Доло-
това Н. В., Вороб'єва Е. А., Шанина Т. Г. ВЗАИМО-
СВЯЗЬ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО
ВОЗРАСТА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ
ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ПСИХОЛО-
ГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ИХ РОДИТЕЛЕЙ

28

Долотова Н. В., Филькина О. М., Андреюк О. Г., Воробь-
єва Е. А., Кудряшова И. Л., Пыхтина Л. А. ИНВАЛИДИ-
ЗАЦІЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННИХ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ
1 500 ГРАММОВ И ОСОБЕННОСТИ ИХ СОМАТИЧЕС-
КОЙ ПАТОЛОГІИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНІ

30

Бенис Н. А., Самсонова Т. В., Смирнова И. В. ОСОБЕН-
НОСТИ НЕВРОЛОГІЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ГЛУБО-
КО НЕДОНОШЕНИХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНІ
С ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ІШЕМІЕЙ ІІ ІІІ СТЕПЕНЕЙ

33

Проценко Е. В., Васильєва М. Е., Перетятко Л. П. СРАВ-
НИТЕЛЬНАЯ МОРФОЛОГІЯ ГЕРМИНАТИВНОГО
МАТРИКСА ПРИ ВЕНТРИКУЛОМЕГАЛІЇ И ВРОЖ-
ДЕННОЇ ВНУТРЕННІЙ ГІДРОЦЕФАЛІЇ У ПЛОДОВ
І НОВОРОЖДЕННИХ 22-40 НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦІЇ

36

Акушерство та гінекологія

Котик А. О., Франчук А. Ю., Франчук О. А., Бойчук Ю. Б.
ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСУ ТА МОР-
ФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ЯЄЧНИКІВ ПРИ ЛЕЙОМІОМІ МА-
ТКІ

39

Коптюх В. І., Бегош Б. М., Шадріна В. С., ЗАСТОСУВАН-
НЯ АНТИБІОТИКІВ В ТЕРАПІЇ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ
УСКЛАДНЕНЬ В АКУШЕРСТВІ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

42

Contents

Pediatry

Shylgay O. M., Kabakova A. B., Kinach M. I., Loboda V. F.,
Shostak I. Ya., Sacharova I., Shylgay A. M.-A. USAGE OF
THE INTRAVENOUS INFUSION OF "RHEOSORBILACTUM"
IN THE COMPLEX TREATMENT OF ACETONEMIC
SYNDROME IN CHILDREN

11

Boarchyk O. R. PRIMARY PREVENTION OF ACUTE
RHEUMATIC FEVER IN CHILDREN

15

Borak I. V., Borak V. T. CHANGE OF RENAL BLOOD FLOW
IN CHILDREN WITH GLOMERULONEPHRITIS

19

Romanyk L. B. THE ROLE OF THE OROPHARYNGEAL VIRUS-
BACTERIAL ASSOCIATIONS IN THE OCCURRENCE OF

22

ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN CHILDREN

Avrelkina E. V., Peretyatko L. P. IMMUNOHISTOCHEMICAL
STUDY OF INSULIN (IGF-1) AND TRANSFORMING (TGF-
B) GROWTH FACTOR IN PULMONARY HYPOPLASIA IN
FETUSES AND NEWBORNS WITH CONGENITAL
DIAPHRAGMATIC HERNIA

25

Kocherova O., Filkin M., Pyhtina L. A., Dolotova N. V.,
Vorob'ev E. A., Shanin T. G. RELATIONSHIP HEALTH
YOUNG CHILDREN WITH PERINATAL CENTRAL
NERVOUS SYSTEM AND PSYCHOLOGICAL
CHARACTERISTICS THEIR PARENTS

28

Dolotova N. V., Filkina O. M., Andreyuk O. G., Vorob'eva E. A.,
Kudryashova I. L., Pyhtina L. A. DISABILITY OF INFANTS
BORN WEIGHING LESS THAN 1500 GRAMS AND
FEATURES OF THEIR SOMATIC PATHOLOGY IN THE
FIRST YEAR OF LIFE

30

Benis N. A., Samsonova T. V., Smirnova I. V. FEATURES
OF THE NEUROLOGICAL DISORDERS IN PRETERM
INFANTS WITH MODERATE AND SEVERE HYPOXIC-
ISCHEMIC ENCEPHALOPATHY

33

Protsenko E. V., Vasiliyeva M. E., Peretyatko L. P.
COMPARATIVE MORPHOLOGY OF THE GERMINAL
MATRIX WITH VENTRICULOMEGLY AND CONGENITAL
INTERNAL HYDROCEPHALUS IN FETUSES AND
INFANTS 22-40 WEEKS' GESTATION

Obstetrics and gynecology

Kotuk A. O., Franchuk A. Yu., Franchuk O. Yu., Boychuk Y. B.
PECULIARITIES OF HORMONAL STATUS AND
MORPHOLOGICAL PECULIARITIES OF STRUCTURAL
AND FUNCTIONAL OVARY STATE OF WOMEN WITH
UTERINE MYOMA

39

Koptych V. I., Begoch B. M., Shadrina V. S., THE USED
ANTIBIOTICS IN TREATMENT OF POSTOPERATIVE
COMPLICATIONS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Літвінська О. І., Сопель В. В., Дживак В. Г. ДИСФУНКЦІЯ ПЛАЦЕНТИ У ВАГІТНИХ ПІСЛЯ ТРИВАЛО ЛІКОВНОГО НЕПЛІДДЯ	Chlibovska O. I., Sopel V. V., Dzyvak V. G. DISP OF PLACENTAE IN THE PREGNANT WOMEN AFTER CONTINUOUS TREATMENT OF INFERTILITY
44	Geryak S. M., Kutsenko A. V., Orel Ya. M. FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE PLACENTA IN WOMEN WITH METABOLIC SYNDROME
46	Malanchyn I. M. PROPHYLAXIS AND REDUCTION OF OBSTETRIC AND PERINATAL COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMAN OF THE PREECLAMPSIA MEANS PROGRAM "PARTNERS BIRTHS"
50	Andriets O. A., Tysar Y. HORMONAL CHANGES IN ADOLESCENT GIRLS WITH ABNORMAL REPRODUCTIVE FUNCTION AND THYROID DYSFUNCTION
53	Ivanyta S. O., Ivanyta L. I. IN STATTE LIT MODE ON THE USE OF ENDOSURGERY TREATMENT OF PATIENTS OF REPRODUCTIVE AGE WITH INFERTILITY
55	Andriets O. A., Oleksyna N. N., Bodnaruk O. I., Andriets A. V. OBESITY AND POLYCYSTIC OVARY SYNDROME: TERMS OF EVIDENCE-BASED MEDICINE
58	Zaporozhan V. M., Gladchuk I. Z., Rozhkovs'kyi Yu. Yu., Marrychereda V. G., Volya L. M. PREVENTION OF INFECTIOUS COMPLICATIONS IN SURGICAL TREATMENT OF GENITAL PROLAPSE AND SYNTHETIC IMPLANTS
61	Komacka A. G., Daniilenko O. G., Bi' I. THE PSIKHOECONOMIC STATE OF WOMEN IS WITH THE LOSSES OF PREGNANCY
64	Vakalyuk L. M., Hudivok I. I., Stotsky S. S., Lyubimova N. V. PREVENTION OF OBSTETRIC AND PERINATAL COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH OBESITY
67	Malyar V. A., Kachala T. M., Bychko M. V., Malakhova N. V. PREREQUISITES OF HEMODYNAMIC CHANGES DURING PREGNANCY
71	Pavlov A. V., Kulyda L. V., Panova I. A., Sotnickova N. V. THE PLACENTAL AND IMMUNOLOGICAL FACTORS OF THE THREATENED ABORTION AT THE STAGE OF OBESITY
74	Kinash N. M., Henyk N. I., Stefanko S. L., Skrypnik I. V. THE PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH OBESITY
77	Gumenetsky I. E. PROGNOSTIC VALUE OF HYSTEROSALPINGOGRAPHY AND LAPAROSCOPY IN INFERTILITY
80	Genyk N. I., Polishchuk O. I., Polishchuk I. P., Gudyns'ka E. B. THE COMPARATIVE DESCRIPTION OF VAGINAL MICROECOSYSTEM FOR PRACTICALLY HEALTHY PREGNANT WOMEN AND DURING THE SECOND PREGNANCY TRIMESTER
84	Kosilova S. Ye. SOME ASPECTS OF NON-CARTERIAN INFERTILITY
87	Adamovska T. M. THE ASSESSMENT OF OVARIAN RESERVE BY THE DETERMINATION OF SECRETION RATE OF ANTIMULLERIAN HORMONE
89	Dubchak A. E., Milievskyi O. V., Mandziy I. O. THE INFLUENCE OF CHRONIC PELVIC PAIN ON THE PSYCHOEMOTIONAL STATUS OF WOMEN WITH INFERTILITY
91	

-055.23:616.43]-07

©О. А. Андрієць, Ю. В. Цисар

ГОРМОНАЛЬНІ ЗМІНИ У ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ СУПУТНІЙ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

Кафедра акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
Буковинський державний медичний університет

ГОРМОНАЛЬНІ ЗМІНИ У ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ СУПУТНІЙ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У статті наведені аспекти порушення менструального циклу в дівчат пубертатного віку при патології щитоподібної залози. Виявлено, що частота виникнення ювенільних маткових кровотечів є залежною від тривалості та перебігу патології. Виявлено, що частота виникнення ювенільних маткових кровотечів є залежною від тривалості та перебігу патології.

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ ПУБЕРТАТНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В статье наведены аспекты нарушения менструального цикла у девочек пубертатного возраста на фоне эндокринопатии. Обнаружено, что частота возникновения ювенильных маточных кровотечений зависит от длительности и течения заболеваний щитовидной железы и связанных с ней метаболических нарушений.

СТАТЬЯ Оригінальна робота
Аннотація: ГОРМОНАЛЬНІ ЗМІНИ У ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ СУПУТНІЙ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У статті наведені аспекти порушення менструального циклу в дівчат пубертатного віку при патології щитоподібної залози. Виявлено, що частота виникнення ювенільних маткових кровотечів є залежною від тривалості та перебігу патології. Виявлено, що частота виникнення ювенільних маткових кровотечів є залежною від тривалості та перебігу патології.

Ключові слова: дівчата-підлітки, менорагія, щитоподібна залоза.

Ключевые слова: девочки-подростки, меноррагия, щитовидная железа.

Ключевые слова: adolescent girls, menorrhagia, thyroid gland.

Сучасний стан проблеми. Одним із основних аспектів медичних проблем, пов'язаних з аварією на Чорнобильській АЕС стало зростання частоти захворювань тиреоїдної системи у дівчат, народжених в період віддалених від аварії, що негативно впливає на формування репродуктивного потенціалу [2]. Протягом останніх років в Україні, зокрема в Чернівецькій області спостерігається збільшення частоти розладів менструальної функції у дівчат-підлітків на тлі супутніх патологій щитоподібної залози [4].

Під становлення репродуктивного здоров'я, яке є результатом перебудов організму, несприятлива ситуація негативно впливаєть на нестійкість та ритмичність регуляції менструального циклу і розвиток репродуктивної системи дівчат пубертатного віку [3]. Ювенільні маткові кровотечі відносяться до однієї з найбільш розповсюджених патологій в практиці дівочої гінекології. Пубертатні маткові кровотечі – це патологічне збурення менструального циклу в дівчатах у період активного розвитку, що клінічно проявляється масивними матковими кровотечами більше семи діб [6]. Особливу роль в патогенезі пубертатних менорагій відіграє дисфункція гіпоталамо-гіпофізарної та тиреоїдної систем (порушення синтезу і вивільнення гормонів тиреотропних гормонів, зміна ритму і рівня секреції гонадотропінів та прогестерона), а також порушення наявності індукторів та інгибиторів гормонів ендометріальних факторів регуляції (порушення гормонів гіпогіпotalамусу та гіпофіза простогландинів і простациклінів, зниження фібринолітичної активності, зниження концентрації ендотеліну), порушення активності матриксних металлопротеїназ, місцевого кровотоку, локальних тромбоцитарного та коагуляційного профілів [5].

Встановлено тісний взаємозв'язок патології щитоподібної залози та порушення генеративної функції у майбутніх матерів. Порушення тиреоїдного гомеостазу в дівчат-підлітків Буковини часто супроводжується порушенням гормонального забезпечення менструальної функції в період становлення репродуктивної системи [1].

Мета роботи. Метою нашого наукового дослідження є вивчення гормональних змін тиреоїдної та репродуктивної систем у дівчат-підлітків з пубертатними менорагіями та деякою патологією ендокринної системи.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Дане дослідження виконували у відділенні гінекології міського клінічного пологового будинку №1 м. Чернівці. Для досягнення поставленої мети було проведено ретельне обстеження 72-х дівчат пубертатного віку з розладами менструальної функції та деякою ендокринною патологією у віці від 12-18 років, що поступили у відділення з кровотечами різної тривалості та інтенсивності. Всі юні пацієнтки звернулися зі скаргами на масивні кров'янисті виділення зі статевих шляхів більше ніж 2 тижні.

В комплекс діагностичних заходів були включені загально клінічне, клініко-лабораторне та гінекологичне обстеження, УЗД органів малого таза та щитоподібної залози, визначення гормонів передньої долі гіпофіза (тиреотропного гормону, фолікулостимулюючого гормону, лютеїнізуючого гормону, пролактину), щитоподібної залози (тироксину та трийодтироніну) в сироватці крові.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Обстеженню підлягали 72 дівчинки пубертатного віку.

го віку, які мали розлади менструальної функції. Серед обстежених 72-х юних пацієнтік у 55-ти (76,4 %) встановлено діагноз пубертатна менорагія. Результати проведених досліджень серед обстежених дівчат-підлітків свідчать, що частота маткових кровотеч при супутній тиреоїдній патології складає 61,8 %. Найбільш частим захворюванням щитоподібної залози серед дівчат віком 14-18 років з розладами менструальної функції за 2010р. є дифузний нетоксичний зоб I ступеня (12,44 %), дифузний нетоксичний зоб II-III ступеня тяжкості (9,02%) та гіпотиреоз (0,56%). Існує думка, що за наявності гіпотиреозу порушення активності біогенних амінів гіпоталамуса призводить до зниження продукції гонадотропін-рілізінг-гормону і, як результат, до зниження концентрації лютеїнізуючого гормону (ЛГ) та фолікулостимулюючого гормону (ФСГ). Поширеність (45,9 %) та захворюваність (20,04 %) порушень менструальної функції у дівчат-підлітків Буковини за 2010 р. пубертатного віку залишається на високому рівні впродовж останніх років, що є прогностично несприятливим фактором у становленні менструальної функції на тлі ендокринопатії.

Для визначення тиреоїдного статуса юних пацієнтік визначали рівень тиреоїдних гормонів в сироватці крові. В пубертатному періоді вони стимулюють завершення фізичного, статевого та психічного диференціювання, сприяють встановленню в жіночому організмі двофазного менструального циклу.

Антимюллерівський гормон (АМГ) – один із нових та найбільш перспективних маркерів репродуктивної системи та одним із факторів, що визначає розвиток гонад у ранній ембріональний період та безпосередньо пов'язаний з генотипом плода. АМГ - це гормон, який зумовлює регрес парамезонефральних (мюллєрових), проток, що є попередниками жіночих внутрішніх статевих органів, у процесі статевого диференціювання за чоловічим типом та відноситься до групи трансформівних факторів росту-?, регулюючих ріст та диференціювання тканин. АМГ виробляється гранульозними клітинами яєчника, а його секреція продовжується протягом усього репродуктивного періоду.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бакун О. В. Гормональні та імунологічні зміни в дівчаток із пубертатними матковими кровотечами / О. В. Бакун // Бук. мед. вісник.-2004.-T. 8, №2.-С. 18-20.
2. Шевченко В. Н. Гормонально-метаболічний статус дівчаток з інвертованим пубертатом / В. Н. Шевченко // Педіатрія, акушерство та гінекологія.-2009.-T.71, №2.-С. 74-75.
3. Андрієць О. А. Взаємозалежність пубертатних менорагій та запальних захворювань геніталій у дівчат / О. А. Андрієць // Бук. мед. вісник. – 2001. – Т. 5, №1 – 2. – С. 195 – 197.

ріоду та зміни рівня цього гормону може викликати значні патологічні зміни репродуктивної системи.

При визначені рівня продукції АМГ у дівчат-підлітків з пубертатними менорагіями у 16-ти (29,09 %) виявлено суттєве відхилення від нормальних показників. У 9 дівчаток (16,4 %) спостерігалося підвищення рівня АМГ та супутня ендокринна патологія. У 18-ти пацієнток (32,7%) з пубертатними менорагіями виявлено суттєве відхилення від норми в показниках трийодтироніну Т3 (18,1 %) та тироксину Т4 (14,5 %).

При визначені антитіл до пероксидази щитоподібної залози та антитіл до тиреоглобуліну у даного контингенту хворих суттєвих патологічних змін не виявлено, але привертає увагу пограничні низькі рівні цих показників, які не виходять за межі норми та можуть вказувати на початок розвитку патогенетичного ланцюга розладів менструальної функції на тлі патології щитоподібної залози.

Отримані результати свідчать, що у юних пацієнтік з пубертатними менорагіями при супутній патології щитоподібної залози гормональний статус має певні особливості та безпосередньо визначає подальше статеве дозрівання та стан репродуктивного здоров'я майбутнього покоління.

ВИСНОВКИ. Оцінювати функцію тиреоїдної системи у дівчат-підлітків необхідно у всіх випадках порушення менструального циклу, зокрема пубертатних менорагій.

Таким чином, як свідчать результати проведених досліджень, розлади менструальної функції у дівчат пубертатного віку Буковини при супутній тиреоїдній патології знаходяться в прямому кореляційному зв'язку. Зниження функціональної активності щитоподібної залози поєднується із дисфункциєю репродуктивної системи у дівчат Буковини, що необхідно враховувати при проведенні подальших діагностичних та лікувально-профілактических заходів.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. У подальшому наукові дослідження будуть направлені на створення програми комплексної діагностики та лікування дівчат-підлітків з пубертатними менорагіями на тлі ендокринопатій.

4. Strickland J.L. Abnormal uterine bleeding in adolescents / J.L. Strickland, J.W. Wall // Obstet. Gynecol. Clin. North. Am. - 2003. - Vol.30, №2. - P.321-335.
5. Богданова Е. А. Особенности гормонального статуса девочек с маточным кровотечением пубертатного периода / Е. Богданова, Т. Глыбина, Е. Сибирская // Проблемы репродукции.-2010.-T.16, №3.-С.35-39.
6. Redmond J.P. Thyroid dysfunction and women's reproductive health / J.P. Redmond // Thyroid. - 2004.-№14 (Suppl 1).- P. 5-15.

Отримано 05.11.11