



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

УЛЬТРАЗВУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ В ОЦІНЦІ ТАЗОВОГО ДНА У ЖІНОК

Кухта А.О.

Науковий керівник: ас. Олійник Н.С.
Кафедра акушерства та гінекології
Запорізький державний медичний університет

Мета. Оцінити діагностичну значимість ультразвукового дослідження в діагностиці недостатності тазового дна у жінок .

Матеріали та методи. УЗ- дослідження проводилось 30 жінкам. Середній вік жінок склав 27.8 ± 3.87 років. В основну групу увійшли жінки, у яких відбулися пологи через природні пологові шляхи. Група контролю – жінки, що не народжували. У всіх пацієнток раніше не була верифікована недостатність тазового дна (далі НТД) за допомогою вагінального дослідження, також вони не висловлювали скарг щодо НТД. Ультразвукове дослідження виконували на апараті Voluson E 8, вагінальним датчиком. При проведенні дослідження пацієнтки займала дорсальне літотомічне положення, тазостегнові суглоби відведені, колінні суглоби зігнуті. Датчик розташовувався трансперинеально між лобковою кісткою та анальним краєм. Вимірювання проводилось у стані спокою та при натужуванні (проба Вальсальви). Було проведено оцінку наступних параметрів: висота сухожильного центру промежини, товщина леваторів m. Bulbo-cavernosus та m. Pubo-rectalis, уретро-везикальний кут (кут L), наявність цистоцеле та ректоцеле.

Отриманні результати. Актуальність проблеми НТД обумовлена її широкою поширеністю, ранньою маніфестацією, високою частотою рецидивів, які не мають тенденції до зниження. За результатами УЗ-дослідження найбільш показовим параметром є уретро-везикальний кут, який був у 1,1 раза більший у пацієнток основної групи у стані спокою та майже у 1.5 раза перевищив значення групи контролю при напруженні ($38,61 \pm 21,56$ проти $29,7 \pm 9,925$ градуса). У 25% жінок, що народжували виявлено гіпермобільність уретри (при пробі Вальсальви кут L = $38,61 \pm 21,56$ градуса), та у 25 % – цистоцеле(зміщення задньої стінки сечового міхура нижче лонного зчленування). У 100% пацієнток, що не народжували кут L у спокої та при пробі Вальсальви у межах норми

($23,03 \pm 9,93$). Таким чином, у 80 % досліджуваних пацієнок збережено критерії норми тазового дна , такі як: відсутність візуалізації шийки матки нище лонного зчленування, висота сухожильного центру промежини не менше 1.0 см ($10,2 \pm 2,29$ мм), ширина м'язових пучків «ніжок леваторів» не менше 1 см ($11,4 \pm 3,019$ мм) та відсутність діастазу м'язів в ділянці сухожильного центру.

Висновки. УЗ-дослідження має високу прогностичну значимість у жінок, які клінічно не висловлюю