



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
Всеукраїнської науково - практичної конференції
«Медицина та естетика: точки дотику»
05-06 червня 2025 р.**



**М. ЗАПОРІЖЖЯ
2025**

ЗМІСТ

Сюсюка В. Г., Онопченко С. П., Сергієнко М.Ю. НЕГОРМОНАЛЬНА ТА ГОРМОНАЛЬНА ТЕРАПІЯ МЕНОПАУЗАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ.....	6
Павлюченко М.І., Сюсюка В. Г., Богуславська Н.Ю. СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ У ПІСЛЯПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДІ.....	9
Сюсюка В.Г., Візір В.А., Деміденко О.В. СИНДРОМ ПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ: МЕТАБОЛІЧНІ І КАРДІОВАСКУЛЯРНІ РИЗИКИ.....	12
Земляна Н.А. МОЖЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ МАРКЕРІВ ПРОЛІФЕРАЦІЇ Ki-67 ТА APRIL В СИРОВАТЦІ КРОВІ У ЖІНОК З ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ЕНДОМЕТРІЯ.....	14
Сергієнко М.Ю., Рубльова Ю.В. АНАЛІЗ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІВЧАТ ТА ДІВЧАТОК- ПІДЛІТКІВ.....	16
Лахно І. В., Овчаренко А. Т. СТРЕСОВИЙ ІНДЕКС МАТЕРІ ДЕМОНСТРУЄ ВПЛИВ НА ВАГУ НОВОНАРОДЖЕНОГО.....	18
Kyrychenko M. STRESS AND ANXIETY IN WOMEN WITH HYPERTENSIVE DISORDERS DURING PREGNANCY IN THE CURRENT SCIENTIFIC CONTEXT.....	22
Вініченко М.В., Кобиляк Д.М., Цимбалюк Р.Ю. СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ЕСТЕТИЧНІ ПРОПОРЦІЇ ОБЛИЧЧЯ ТА УСМІШКИ В ОРТОДОНТІЇ.....	25

СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ У ПІСЛЯПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДІ

Павлюченко М.І.

кандидат медичних наук, доцент,

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Сюсюка В. Г.

доктор медичних наук, професор,

завідувач кафедри акушерства і гінекології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Богуславська Н.Ю.

кандидат медичних наук,

заступник медичного директора з перинатальної допомоги,

КНП «Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня» ЗОР

Післяпологові зміни у жіночому організмі часто супроводжуються порушеннями з боку сечостатевої та/або сексуальної функції. Ці стани значно погіршують якість життя жінок, але можуть ефективно попереджуватись шляхом своєчасної профілактики. Запропонована нами методика є адаптацією шведського досвіду впровадження профілактичного комплексу вправ для м'язів тазового дна у жінок зі стресовим нетриманням сечі [Ina Ask Lund et al, 2016]. Нетримання сечі, пролапс тазових органів та сексуальні розлади – це три ключові проблеми, з якими стикаються жінки в всьому світі. За даними систематичних оглядів, поширеність нетримання сечі сягає 25-45% [Chantale Dumoulin et al., 2018], генітального пролапсу – до 50% серед жінок з пологовим анамнезом [Soodabeh Darvish et al., 2024], а сексуальні розлади (нездатність відчувати оргазм, болісний статевий акт тощо) у жінок зустрічаються у 30-60% жінок [Victoria Kershaw MRCOG et al., 2021]. Ці проблеми впливають на фізичне здоров'я жінки та мають глибокі психологічні наслідки (зміна самооцінки, погіршення сексуальних стосунків, зниження якості життя). Водночас доведено, що

своєчасне та цілеспрямоване застосування комплексу фізичних вправ дозволяє попередити або суттєво відтермінувати розвиток зазначених патологічних станів. Саме тому, нами актуалізується роль профілактичних програм фізичної терапії у жінок у післяпологовому періоді, зокрема вправ, які впливають на м'язи тазового дна. Анатомо-фізіологічне обґрунтування комплексу вправ полягає в тому, що лобково-прямокишковий, лобково-куприковий та клубово-куприковий м'язи тазового дна відіграють одну з ключових ролей у функціонуванні сечостатевої системи та статевій реакції у жінок. Саме лобково-прямокишковий м'яз відповідає за замикання сечостатевого отвору під час фізичних навантажень, а лобково- та клубово-куприкові м'язи активуються під час оргазму, беручи участь у мимовільних скороченнях. На наше переконання зниження тонуусу цих м'язів – одна з головних причин розвитку генітального пролапсу, нетримання сечі, а також сексуальної дисфункції у жінок у післяпологовому періоді.

У нашій практиці ми адаптували шведську модель профілактичного тренування м'язів тазового дна для жінок після пологів. Адаптований комплекс складається з чотирьох поступових етапів, розрахованих на щоденне виконання в післяпологовому періоді і займає близько 10 хвилин на день. Поетапність методики тренування передбачає поступове збільшення навантаження від «з'ясування» породіллею, які м'язи будемо тренувати (I етап) до безпосереднього тренування сили, витривалості та швидкості «доступних» м'язів тазового дна (II-IV етапи). За нашими даними регулярне виконання даних вправ протягом 3 місяців дозволяє досягти помітного клінічного ефекту, а продовження курсу до 6 місяців призводить до стабілізації отриманих результатів.

Досвід використання запропонованої методики свідчить про її високу ефективність при мінімальних затратах ресурсів. Слід зазначити, що ключовими факторами успіху є регулярність, правильна техніка та участь лікаря фізичної та реабілітаційної медицини / фізичного терапевта на I-II етапах виконання пацієнткою запропонованого комплексу фізичних вправ. Адаптований до

використання у жінок у післяпологовому періоді комплекс вправ дозволяє лікарям акушерам-гінекологам та фахівцям, які займаються реабілітацією запропонувати пацієнткам ефективний інструмент довготривалого збереження жіночого здоров'я.