

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

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ПЕРЕБІГ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЯ ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ

Круть Ю. Я., Земляна Н. А.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Незважаючи на численні дослідження і значні успіхи у вивченні патогенезу гіперпластичних процесів ендометрія (ГПЕ), багато питань діагностики, лікування та профілактики цієї патології до теперішнього часу залишається нез'ясованими. У структурі гінекологічних захворювань ГПЕ займають від 15% до 45%. В останні роки відмічено зростання цієї патології ендометрія у жінок різних вікових груп. **Мета:** визначити клініко-анамнестичні особливості гіперпластичних процесів ендометрія за даними ретроспективного аналізу за 2 роки. **Матеріали та методи.** Проведений ретроспективний аналіз 127 історій хвороби пацієнток з ГПЕ, які знаходились на лікуванні у гінекологічному відділенні КУ «Міська клінічна лікарня №7» м. Запоріжжя. У першу групу увійшли 38 хворих на просту гіперплазію ендометрія без атипії (середній вік $35,4 \pm 1,31$ років). Другу групу склали 45 пацієнток з комплексною гіперплазією ендометрія без атипії (середній вік $37,6 \pm 1,34$ років). У третю групу увійшли 43 пацієнток з поліпами ендометрія (середній вік $34,1 \pm 1,34$ років). Пацієнткам проведено ультразвукове дослідження на апараті "MyLab50" ("Esaote", Італія) та відеогістероскопія («Karl Storz», Германия). Морфологічне дослідження макропрепаратів виконували в патологоанатомічному відділенні Університетської клініки ЗДМУ. Статистична обробка проводилась із застосуванням пакету статистичних програм "Statistica 6.0 for Windows". Для оцінки відмінностей показників в групах визначали критерій χ^2 з поправкою Йейтса. Відмінності вважали достовірними при $p < 0,05$. **Результати:** При аналізі клініко-анамнестичних даних виявлено, що найбільш поширеною скаргою були аномальні маткові кровотечі у вигляді надмірних менструацій або міжменструального кровомазання, які достовірно частіше виявляли у пацієнток з комплексною гіперплазією (56,4%; $p < 0,05$). Порушення репродуктивної функції також достовірно частіше спостерігались у пацієнток з комплексною гіперплазією в порівнянні з іншими групами (24,5%; $p < 0,05$). Безсимптомний перебіг ГПЕ спостерігався у 18,8 % пацієнток з простою, в 9,8 % жінок з комплексною гіперплазією та у 26,7% пацієнток з поліпами ендометрія. Найбільша частота рецидивів в анамнезі спостерігалась в групі простої гіперплазії без атипії (36,8%; $p < 0,05$). Серед коморбідної патології частіше зустрічалась артеріальна гіпертензія (АГ) у вигляді гіпертонічної хвороби або нейроциркуляторної дистонії за гіпертонічним типом. Частота АГ була достовірно вище в групах простої (12,3%; $p < 0,05$) та комплексної ГПЕ (13,7%; $p < 0,05$) в порівнянні з групою поліпів ендометрія. При оцінці частоти цукрового діабету достовірних відмінностей не виявлено. Частота поєднання міоми матки та ГПЕ була достовірно вищою при комплексній гіперплазії без атипії (38,9%; $p < 0,05$) порівняно з іншими групами. Аденоміоз достовірно частіше спостерігався у пацієнток з простою (12,5%; $p < 0,05$) та комплексною гіперплазією (18,5%; $p < 0,05$) в порівнянні з групою поліпів ендометрія. В групі простої гіперплазії у 34% проводили діагностичне вишкрібання, в 56% – гістерорезектоскопія. У пацієнток з комплексною гіперплазією в 28% виконували діагностичне вишкрібання, в 72% – гістерорезектоскопію. **Висновки:** Найбільш поширеними скаргами у пацієнток з ГПЕ були аномальні маткові кровотечі та порушення репродуктивної функції, які частіше спостерігались у жінок з комплексною гіперплазією без атипії. У пацієнток з простою гіперплазією без атипії найбільш поширеною коморбідною патологією є артеріальна гіпертензія та аденоміоз. Для жінок з комплексною гіперплазією без атипії найчастішою супутньою патологією є АГ, міома матки та аденоміоз.

Колесник Ю. М., Кривенко В. І., Демченко А. В., Котляревська Е. В. УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА: 10 РОКІВ РОЗВИТКУ.....	65
Колесник А. П., Чернявський Д. Е. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛЕВРОДЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ ЭКССУДАТИВНЫМ ПЛЕВРИТОМ.....	66
Колесник А. П., Кечеджиев В. В., Колесник И. П. ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПИЩЕВОДА I-III СТАДИЕЙ	67
Колесник М. Ю., Соколова М. В. ДОБОВЕ НАВАНТАЖЕННЯ ПІДВИЩЕНИМ АРТЕРІАЛЬНИМ ТИСКОМ ТА ДЕФОРМАЦІЙНІ ВЛАСТИВОСТІ МІОКАРДУ ЛІВОГО ПЕРЕДСЕРДЯ У ЖІНОК В СТАНІ МЕНОПАУЗИ.....	67
Колесник М. Ю., Качан І. С., Борота Д. С. ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ЛІПОПРОТЕЇНУ (А) ЗІ СТУПЕНЕМ КАЛЬЦИНОЗУ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ	67
Колесник М. Ю., Михайловський Я. М. ВНЕСОК ГЕНЕТИЧНИХ МАРКЕРІВ У ЗМІНИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОЗИ ВАРФАРИНУ У ХВОРИХ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ	68
Колесник М. Ю., Нікітюк О. В., Соколова М. В., Комарова-Лазько О. В., Маслова О. М., Олексіна О. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ГІПОЛІПІДЕМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ СЕРЕДНЬОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ У ХВОРИХ З СІМЕЙНОЮ ГІПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМІЄЮ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОДНОМІСЯЧНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ.....	68
Колоколова В. В. СТРУКТУРНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗЛАДІВ СЕКСУАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА АДИКТИВНІ РОЗЛАДИ З КОМОРБІДНИМИ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ.....	69
Колокот Н. Г., Кривсун К. В., Каменева А. В. ИННОВАЦИОННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОПЕРАТИВНОЙ ГИНЕКОЛОГИИ	69
Kondeti Dhaneesh SOME FEATURES OF STRESS MARKERS FOR POSTOPERATIVE MANAGEMENT OF INFANTS WITH URGENT SURGICAL PATHOLOGY	69
Копійка В. В., Авраменко Н. В., Кабаченко О. В., Сухонос О. С., Бекасова О. Ф., Іванова К. Д. ЦИТО МОРФОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ЛІМФОЦИТІВ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЯК ЛАБОРАТОРНИЙ КРИТЕРІЙ РАНЬОГО ВІЯВЛЕННЯ СИНДРОМУ ГІПЕРСТИМУЛЯЦІЇ ЯСЧНИКІВ.....	70
Кочержат О. І., Оринчак М. А., Вірстюк Н. Г. РІВЕНЬ АДІПОЦИТОКІНІВ ЗАЛЕЖНО ВІД ІНСУЛІНЕМІЇ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	71
Кравець Л. В., Іванова К. О. ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ НЕЙРОСПЕЦИФІЧНОЇ ЕНОЛАЗИ В КРОВІ У ДІТЕЙ З ПЕРИНАТАЛЬНИМ ГІПОКСИЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦНС	71
Кравченко В. І., Доценко С. Я., Рекалов Д. Г., Шеховцева Т. Г., Кравченко Т. В., Медведчук Г. Я., Афанасьєв А. В., Самура Б. Б., Самура Т. А., Шевченко М. В., Токаренко І. І., Яценко О. В. ПРО ЗАХОДИ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ ПО ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМИ В ЗДМУ	72
Красноперов С. Н., Полторацкий А. С., Диденко И. В. РЕКОНСТРУКЦИЯ ЗАДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПО ТЕХНОЛОГИИ “ONLAY”	72
Крайдашенко О. О., Свинтозельський О. О. ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ФАРМАКОНАГЛЯД В ЗАПОРІЗЬКОМУ РЕГІОНІ - 2017 РІК.....	73
Криванкова Н. В., Плехов В. А. КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ДИСКОМПЛІАНТНОСТІ У ХВОРИХ НА ОРГАНІЧНІ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ	73
Кривенко В. І., Бородавко О. І. СТАН КІСТКОВОГО МЕТАБОЛІЗМУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ	73
Круть Ю. Я., Дейніченко О. В. МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЛАЦЕНТИ У ЖІНОК З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ.....	74
Круть Ю. Я., Земляна Н. А. ПЕРЕБІГ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЯ ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ	74
Круть Ю. Я., Онищенко Р. А., Богомоллова О. А. АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ОСЛОЖНЕНИЙ РОДОВ КРУПНИМ ПЛОДОМ	75
Кузеванова М. В., Федоров Д. М., Сняченко Т. Ю., Севаст'янова Н. Є. ВМІСТ ПУРИНАСОЦІЙОВАНИХ МЕТАЛІВ МОЛІБДЕНУ ТА СВИНЦЮ В КРОВІ Й ВОЛОСІ ХВОРИХ НА ПОДАГРУ	75
Кузьменко Т. С., Воротинцев С. І. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ЗАСТОСУВАННЯ СПОНУКАЛЬНОЇ СПРОМЕТРІЇ	76
Kundrapu Prasanna Lakshmi SPREADING OF FILARIASIS IN INDIA	76