

УДК 618.14-002

Орлова Ю.А.

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ ЖІНОК ПРИ ЕНДОМЕТРІОЇДНІЙ ХВОРОБИ

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Актуальність проблеми. Ендоменстріоїдна хвороба - це хронічне, мультифакторне захворювання, що на сьогодні все частіше діагностується у жінок репродуктивного віку (від 10 до 70%). Дана проблема в сучасному світі розглядається не як місцева реакція організму на окремих чинник, а як системна реакція за рахунок розповсюдження ендометріоїдних гетеротопій на інші суміжні органи з залученням їх до патологічного процесу та обмеженням функціональних якостей. Враховуючи велику кількість як вивчених, так і не вивчених ланок патогенезу й клінічних проявів, діагностика ендометріозу визиває ряд складнощів. Тому розширене вивчення особливостей ендометріоїдної хвороби допоможе практикуючому лікарю у постановці діагнозу та лікуванні даної патології.

Наукова новизна роботи. Оцінка прогностичного значення визначення характеристик менструальної функції жінок у встановленні діагнозу ендометріоїдної хвороби.

Мета. Оцінити можливість використання даних анамнезу, щодо менструальної функції як допоміжного методу у постановці діагнозу ендометріозу.

Методи та результати досліджень. Обстеженню підлягали жінки з зовнішнім генітальним ендометріозом, що склали основну групу (ОГ) (n=50), та жінки контрольної групи (КГ) без ендометріозу (n=30). Нами проведена оцінка характеристик менструальної функції та її значення у постановці діагнозу ендометріозу.

Середній вік жінок в ОГ становив $31,04 \pm 6,3$ років, в КГ - $30,8 \pm 6,8$ років та вкладався в термін репродуктивного віку. Жінки з ендометріозом відрізнялись більш пізнім встановленням менструального циклу, що складало в середньому $13,4 \pm 1,75$ років, та достовірно відрізнялось від жінок КГ - $12,6 \pm 1,3$ років ($p < 0,05$).

Тривалість менструальної кровотечі у жінок з ендометріозом та жінок КГ дорівнювала $5,64 \pm 1,08$ днів та $5 \pm 0,87$ днів відповідно. Слід зазначити, що тривалість менструації ≥ 8 днів у жінок ОГ встановлена у 8% випадків. Натомість у жінок КГ даних показників не відзначено.

Інтервал між менструаціями у жінок ОГ варіював від $27,48 \pm 2,18$ днів до $28,36 \pm 2,73$ днів, в КГ - від $26,9 \pm 3,4$ днів до $28,96 \pm 3,87$ днів відповідно.

Особливу увагу привертає наявність передменструальних виділень темно-коричневого кольору у жінок з ендометріозом у 48% випадків, що є характерною ознакою описаної патології. Жінки КГ зазначали на цю характеристику менструального циклу лише у 13,3% випадків, що в 3,6 разів менше, ніж в ОГ. Постменструальні виділення мажучого характеру у жінок з ендометріоїдною хворобою відмічені у 32% випадків та у 36,6% випадків КГ.

Надмірні менструації з використанням ≥ 5 прокладок в день відмічені в ОГ в 1,8 разів частіше, ніж в КГ, що становило 30% випадків та 16,6% випадків відповідно.

Альгоменорея під час менструації супроводжувала 72% жінок ОГ та 70% жінок КГ. Однак, слід зазначити, що при оцінці больового синдрому за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ) виявлено, що в ОГ він дорівнював в середньому $8,5 \pm 1,34$ см, а в КГ - $3,88 \pm 2,24$ см, що в 2,19 разів менше ніж в ОГ. Тривалість менструального болю також відрізнялась. Жінки ОГ скаржились на біль під час менструації протягом $4,5 \pm 0,87$ днів, натомість жінки КГ відмічали альгоменорею протягом $1,68 \pm 0,64$ днів ($p < 0,05$).

Альгодисменорея помірного характеру у жінок ОГ відмічена у 38% випадків, натомість у жінок КГ лише у 20% випадків, що в 1,9 рази менше, ніж в ОГ.

Висновки. Таким чином для жінок з зовнішнім генітальним ендометріозом характерно: більш пізній менархе, більш виражений та інтенсивний больовий синдром (за ВАШ у 2,19 разів більше в ОГ), збільшена частота передменструальних виділень в 3,6 рази та більш частіша у 1,9 рази альгодисменорея. Отже, використання даних характеристик менструальної функції допоможе практикуючому лікарю в постановці діагнозу ендометріоїдної хвороби.

УДК: 616.133/134-089.819:616.831-005.1-005.4-036.87-084

Никоненко А.О., Матерухін А.М., Вайло Ю.М., Полковніков О.Ю.

СТЕНТУВАННЯ ЕКСТРАКРАНІАЛЬНИХ АРТЕРІЙ У ЛІКУВАННІ І ПРОФІЛАКТИЦІ ПОРУШЕНЬ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ.

Запорізький державний медичний університет

Актуальність проблеми. Останніми роками у світі кількість цереброваскулярних подій поступово зростає через ішемічні порушення мозкового кровообігу. Найближчими десятиліттями експерти ВООЗ прогнозують подальше зростання кількості ішемічних інсультів через збільшення числа людей похилого віку та значну поширеність таких факторів ризику: артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, ожиріння, куріння та ін. 100-120 тис. людей щорічно хворіють на інсульт в Україні. Ймовірність інсульту зростає більш ніж у 10 разів у людей, які перенесли інсульт або транзиторну ішемічну атаку (ТІА), тому профілактика інсульту є актуальною у цій групі пацієнтів. Для цих пацієнтів також істотно зростає ризик інфаркту міокарда та смертності через серцево-судинні захворювання. Профілактику повторного ішемічного інсульту необхідно починати якомога швидше після розвитку першого інсу-