

# СОДЕРЖАНИЕ 8 (114)/2016

## ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ

Соматичні та акушерські аспекти дефіциту магнію (Клінічна лекція) С.О. Шурпяк .....	10
----------------------------------------------------------------------------------------	----

## АКТУАЛЬНЫЕ ТЕМЫ

Fast track: хирургические протоколы ускоренной реабилитации в гинекологии К.В. Пучков, В.В. Коренная, Н.М. Подзолкова .....	20
Ранні предиктори плацентарної дисфункції Ю.М. Мельник, А.О. Шляхтіна .....	25

## В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Оптимизация терапии диспластических ВПЧ-ассоциированных процессов В.В. Бобрицкая .....	29
Місце топічних глюкокортикоїдів у лікуванні дерматитів різної етіології Л.Д. Калюжна .....	33

## АКУШЕРСТВО

Иновационные подходы к коррекции микронутриентного статуса беременных и кормящих женщин С.И. Жук, К.К. Бондаренко .....	37
Биорегуляционные возможности препаратов Вибуркол и Лимфомиозот в акушерстве и гинекологии О.И. Остапенко .....	41

## Важность и значение полиморфизма генов при преэклампсии

П.Н. Веропотвелян, И.С. Цехмистренко, Н.П. Веропотвелян, Н.С. Русак, П.С. Горук .....	45
------------------------------------------------------------------------------------------	----

## Стан психоемоційного та вегетативного статусу у жінок з повторною плацентарною дисфункцією

Д.О. Говсеєв .....	50
--------------------	----

## Морфофункціональні зміни в плаценті у вагітних при затримці росту плода

О.В. Басистий .....	55
---------------------	----

## Забезпеченість есенціальними мікроелементами вагітних різного репродуктивного віку, що народжують уперше

В.В. Маркевич .....	59
---------------------	----

## Морфологическая классификация поврежденных плаценты

Н.П. Веропотвелян, П.Н. Веропотвелян, И.С. Цехмистренко, А.А. Бондаренко, Т.В. Усенко .....	63
------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## Особливості формування судинного компонента хоріона при невиношуванні вагітності у I триместрі гестації

О.В. Кравченко .....	72
----------------------	----

## Виявлення та характеристика антитіл проти Hsp60 людини у вагітних

М.В. Макаренко, Д.А. Говсеєв, Р.М. Ворона, А.М. Цісаренко, О.Я. Васильчук, О.В. Павлюк, Л.Ф. Яковенко, І.В. Крупська, А.П. Погрібна, Л.Л. Сидорик .....	75
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## Журнал «Здоровье женщины» индексируется и/или представлен здесь:

- «Библиометрика украинской науки»
- «Научная периодика Украины» (Национальной библиотеки Украины имени В.И. Вернадского)
- Google Scholar
- Copernicus International
- Science Index (eLIBRARY.RU)
- CrossRef (статьям журнала присваивается цифровой идентификатор объекта (DOI))
- INFOBASEINDEX
- ReaserchBib
- SIS
- Directory of Research Journals Indexing (DRJI)
- Open Academic Journals Index (OAJI)
- Bielefeld Academic Search Engine (BASE)
- International Innovative Journal Impact Factor (IIJIF)
- Hinari



# флебодія

600 МГ діосмін

## Дві проблеми – одне рішення!

Пролонгована Дія



### Полегшення симптомів лімфовенозної недостатності<sup>1,2,3</sup>

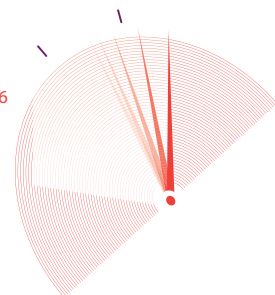
біль • тяжкість • трофічні розлади

1 таблетка  
на добу

### Швидке зменшення симптомів геморою<sup>3,4,5,6</sup>

біль • набряк • кровотеча

3 таблетки  
на добу



## Флеботонік та ангіопротектор<sup>3</sup>

Склад лікарського засобу: 1 таблетка містить діосмін, що відповідає діосміна безводного чистого 600 мг. Фармакотерапевтична група. Ангіопротектори. Капіляростабілізуючі засоби. Біофлавоноїди. Код АТС C05C A03. Показання для застосування: для полегшення симптомів, обумовлених лімфовенозною недостатністю, таких як відчуття тяжкості у нижніх кінцівках, біль, трофічні розлади; у комплексному лікуванні загострення геморою; як додатковий метод лікування підвищеної ламкості капілярів, порушення мікроциркуляції. Спосіб застосування та дози. Для перорального застосування. При хронічній лімфовенозній недостатності: 1 таблетка на день вранці перед сніданком. Тривалість курсу лікування визначає лікар залежно від перебігу захворювання. Тривалість лікування залежить від показань до застосування та від стадії захворювання. Середня тривалість лікування складає 2 місяці. При гострому геморої: 2-3 таблетки на день під час прийому їжі протягом 7 днів, у разі необхідності, лікування продовжують по 1 таблетці 1 раз на добу до 1-2 місяців. Якщо після лікування геморою залишилися симптоми захворювання, необхідно звернутися до проктолога для корекції лікування. Максимальна добова доза – 1800 мг (3 таблетки). Протипоказання. Підвищена чутливість до компонентів препарату, особливо у пацієнтів, схильних до алергічних реакцій на кошеніль червону А (Е 124). Препарат звичайно не рекомендується застосовувати у період годування груддю. Побічні ефекти. Можливі алергічні реакції, включаючи шкірні висипання, свербіж. Рідко можливі диспептичні розлади, головний біль. РП № UA/8590/01/01 Наказ МОЗ № 649 от 26.07.2013. Матеріал є спеціалізованим і адресований фахівцям охорони здоров'я. Призначений для використання в професійній діяльності медичних або фармацевтичних працівників. Правовий режим інформації, викладеної в цьому виданні або при поширенні матеріалу на спеціалізованих заходах, в першу чергу визначається Законом України «Про науково-технічну інформацію» №3322-ХІІ від 25.06.1993р.

# Тотема®

залізо, мідь, марганець

## ФРАНЦУЗЬКА ЯКІСТЬ – ЗАЛІЗНИЙ РЕЗУЛЬТАТ!

- Швидка гематологічна відповідь<sup>1</sup>
- Органічні солі заліза, міді та марганцю<sup>2</sup>
- Можливе застосування під час вагітності<sup>2</sup>
- Дозволено дітям з 1-го місяця<sup>2</sup>
- Відповідає рекомендаціям ВООЗ<sup>3</sup>



тотема Fe<sup>2+</sup>

Mn

Cu



<sup>1</sup> С.В. Семочкин Клиническая эффективность применения препарата Тотема в лечении железодефицитной анемии у взрослых: гематологический ответ и улучшение качества жизни «Земский врач»; № 1; 2012, стр. 37-42.

<sup>2</sup> Инструкция для медицинского застосування.

<sup>3</sup> WHO Model List of Essential Medicines 18th list (April 2013) (Final Amendments – October 2013).

**Склад лікарського засобу:** 1 ампула (10 мл) містить заліза (у вигляді заліза глюконату) 50 мг; марганцю (у вигляді марганцю глюконату) 1,33 мг; міді (у вигляді міді глюконату) 0,7 мг. **Показання для застосування.** Залізодефіцитна анемія. Профілактичне лікування залізодефіциту у вагітних жінок, недоношених немовлят, близнюків або дітей, які народжені жінками з дефіцитом заліза. Якщо раціон харчування не містить достатньої кількості заліза. **Протипоказання.** Надлишок заліза в організмі. Регулярні гемотрансфузії. Одночасне застосування парентеральних форм заліза. Кишкова непрохідність. Залізоферфактерна анемія. Анемія, пов'язана з недостатністю медулярного кровотворення. Гіперчутливість до компонентів препарату. Спадкова непереносимість фруктози. **Побічні ефекти.** З боку шлунково-кишкового тракту: нудота, печія, запор, діарея. Можливе тимчасове забарвлення випороження у чорний колір, що не має клінічного значення та ніяких наслідків для здоров'я. Можлива тимчасова зміна кольору зубної емалі, яка не має ніяких наслідків для здоров'я і зникає після закінчення лікування. Для запобігання такому явищу достатньо розвести розчин препарату у відповідному напої та під час застосування не тримати його довго у ротовій порожнині. Можливі алергічні реакції (свербіж, висипання, кропив'янка, анафілактична реакція); біль у животі, блювання. **Спосіб застосування та дози.** Вміст ампули слід розчинити у простій чи підсолодженій воді або в будь-якому іншому напої, крім чаю, кави, молока та напоїв, що містять алкоголь. Лікування залізодефіцитної анемії: дорослим призначають по 100-200 мг заліза на добу, тобто 2-4 ампули препарату; дітям віком від 1 місяця, препарат призначають із розрахунку 5-10 мг заліза на 1 кг маси тіла на добу. Для лікування залізодефіциту застосовують вдвічі меншу дозу препарату ніж для лікування анемії. Профілактика анемії та залізодефіциту: для профілактики анемії в період вагітності препарат призначають вагітним із розрахунку по 50 мг елементарного заліза (1 ампула) на день протягом другого та третього триместрів вагітності, або починаючи з 4-го місяця вагітності. **Категорія відпуску.** Без рецепта.

# СОДЕРЖАНИЕ 8 (114)/2016

Морфологічні особливості стану фетоплацентарного комплексу у жінок з ранніми передчасними пологамі після застосування допоміжних репродуктивних технологій

А.С. Мандрикова .....79

Оптимізація тактики ведення жінок з рубцем на матці з використанням родино орієнтованих технологій та партнерських пологів

І.П. Нецкар .....82

## ГИНЕКОЛОГИЯ

Клинико-сонологические особенности эндометриоидных образований яичников у женщин в репродуктивный период

О.С. Шаповал .....85

Оцінювання ефективності терапії хронічного тазового болю у жінок з варикозним розширенням вен малого таза

С.О. Остафійчук, Н.І. Генік, Н.В. Дрогомирецька, П.Р. Волосовський .....90

Порівняльне оцінювання показників якості життя у пацієнток після оперативного лікування з приводу міоми матки

О.М. Макарчук, Г.М. Гаврилюк .....94

Роль медико-социальных и психологических факторов в отягощенном репродуктивном анамнезе

А.А. Довгань .....98

## ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Лапароскопическая хирургия в лечении тубоовариальных образований в I триместре беременности

Lucas Minig, Lucas Otaco, Pilar Cruz, Magna Guadalupe Patrono, Cecilia Botazzi, Ignacio Zapardiel .....103

Laparoscopic surgery for treating adnexal masses during the first trimester of pregnancy

Lucas Minig, Lucas Otaco, Pilar Cruz, Magna Guadalupe Patrono, Cecilia Botazzi, Ignacio Zapardiel .....107

## ДЕТСКАЯ И ПОДРОСТКОВАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

Роль гиперпролактинемии в генезе преждевременного телархе и ее коррекция у девочек первых пяти лет жизни

О.И. Мальцева .....111

## ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Субклинический гипертиреоз: диагностические критерии и принципы лечения

(Обзор руководства европейской тиреоидной ассоциации 2015 года «Diagnosis and Treatment of endogenous subclinical hyperthyroidism»)

В.В. Галицкая .....114

## НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ В УКРАИНЕ

Шляхи оптимізації безперервного професійного розвитку лікаря

О.С. Щербінська .....119

## МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПРОТОКОЛЫ

Рекомендации международного общества по менопаузе в отношении здоровья женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии (2016)

.....121

## БЕСПЛОДИЕ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

Тактика проведення допоміжних репродуктивних технологій у пацієнток із супутнім ожирінням та метаболічним синдромом

В.О. Петропавловська .....134

Рівні інтерлейкіну-4 та інтерлейкіну-17 (IL-4, IL-17) крові у пацієнток зі звичним невиношуванням вагітності, яка настала у циклі екстракорпорального запліднення

К.П. Головатюк .....137

Анамнестичні фактори, які формують репродуктивне здоров'я жінок із неодноразовими невдалими спробами запліднення in vitro

Н.В. Коцабин, О.М. Макарчук .....140

Тактика допоміжних репродуктивних технологій після оперативного лікування жінок з ендометріомами яєчників

Ю.В. Страховецька .....144