

ЗМІСТ

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Сучасний стан репродуктивного потенціалу жінок України
Ю.Г. Антипкін, В.Ф. Лапшин, Р.В. Марушко та ін. 9

Вплив підвищеного рівня експонування марганцем та нікелем
на гормони гіпофіза в жінок із полікістозом яєчників
М.Г. Проданчук, Т.Ф. Татарчук, С.В. Гуньков та ін. 19

ГІНЕКОЛОГІЯ

Роль відносної гіперпролактинемії в генезі розвитку функціональних
кіст яєчників
Т.Ф. Татарчук, Н.В. Косей, О.В. Занько 23

Прегравадарна підготовка жінок із синдромом полікістозних яєчників
Дослідження ефективності та безпечності комплексного препарату Міофолік
Г.О. Ісламова 30

Застосування кріоекстракту плаценти для відновлення морфофункціонального
стану статевих органів тварин із синдромом передчасної недостатності яєчників
Експериментальне обґрунтування
М.М. Козуб 35

ВАГІТНІСТЬ ТА ПОЛОГИ

Концентрація лактату в амніотичній рідині та у венозній крові породіль
при слабкості пологової діяльності
О.В. Грищенко, С.Ш. Мамедова 40

Особливості розвитку запальних реакцій у плаценті при пологах
на різних термінах гестації
І.І. Воробйова, Н.Я. Скрипченко, В.Б. Ткаченко та ін. 44

РЕПРОДУКТОЛОГІЯ

Effect of endometrial injection scratching in cycles of treatment
by assisted reproductive technology methods
L.V. Suslikova, A.V. Serbeniuk, V.V. Kaminskyi et al. 49

Ефективність профілактичного застосування фолієвої кислоти
і комплексу з активними фолатами в жінок із генетичним поліморфізмом
MTHFR C677T та ембріональними втратами в анамнезі
О.Б. Ластовецька, О.В. Булашенко, Д.Г. Коньков, В.В. Буран 55

МЕНЕДЖМЕНТ КЛІМАКТЕРІЮ

Менопауза: фокус на додаткові можливості терапії
Огляд літератури
О.О. Єфіменко, О.В. Занько 62

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ КОНСИЛІУМ

Опыт лечения поздних акне у женщин активного репродуктивного возраста
Т.В. Проценко, А.Б. Гордийчук 70

Мастопатія – біомаркер гормонального неблагополуччя
Обзор літератури
Т.А. Ермоленко, Т.Л. Прутиян 75

Delayed neurological maturation is a cause for distress
during fetal growth restriction
I.V. Lakhno, S.E. Malikova 82

Хромосомні причини гіпергонадотропного гіпогонадізму в жінок і чоловіків
Огляд літератури
О.А. Бурка, Л.П. Кузьмук, Г.О. Ісламова, С.В. Овчаренко 87

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Синдром вагінальних виділень. Проблема з багатьма невідомими
Т.Ф. Татарчук, Л.В. Калугіна, Г.А. Петрова та ін. 94

Профілактика інфекційно-запальних ускладнень при травмі нижніх відділів
пологових шляхів
Л.Б. Маркін, Г.Б. Семенина, К.Л. Шатилевич та ін. 101

Рациональна терапія кандидозного вульвовагініту під час вагітності
Т.Г. Романенко, Л.Ю. Стаселович, О.М. Суліменко 105

Хронічні неінфекційні вагініти. Сучасні стратегії менеджменту
Огляд вебінару 109

НОВИНИ. TOP 5

МІЖНАРОДНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Чисто прогестагенні оральні контрацептиви
Керівництво Факультету сексуального та репродуктивного здоров'я Великої Британії 114

Віта-мелатонін®

мелатонин 3 мг

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ПРИРОДНИЙ АДАПТОГЕН ЗІ СНОДІЙНИМ ЕФЕКТОМ



- ✔ Нормалізує зміну сну і неспання
- ✔ Нормалізує циркадні ритми
- ✔ Підвищує розумову і фізичну працездатність
- ✔ Зменшує прояви стресових реакцій
- ✔ Чинить на організм імуномодулюючу дію

Скорочена інструкція з медичного використання:

Діюча речовина: melatonin; 1 таблетка містить мелатоніну 3 мг.
Фармакотерапевтична група: Снодійні та седативні препарати. Агоністи рецептора мелатоніну. **Показання.** Для профілактики та лікування розладів циркадного ритму «сон-неспання» при зміні часових поясів, що проявляється підвищеною стомлюваністю; порушення сну, включаючи хронічне безсоння функціонального походження; безсоння у людей літнього віку (у тому числі при супутній гіпертонічній хворобі та гіперхолестеринемії); для підвищення розумової та фізичної працездатності, а також полегшення стресових реакцій та депресивних станів, що мають сезонний характер. Підвищений артеріальний тиск та гіпертонічна хвороба (I-II стадії) у хворих літнього віку (у складі комплексної терапії). **Протипоказання.** Підвищена чутливість до компонентів препарату. Аутоімунні захворювання, лімфогранулематоз, лейкоз, ліффома, мієлома, епілепсія, цукровий діабет. Одночасне застосування інгібіторів моноаміноксидази, кортикостероїдів, циклоспорину. **Спосіб застосування та дози.** Для лікування Віта-мелатонін® призначають внутрішньо дорослим від 3 мг до 6 мг (1-2 таблетки) на добу. Таблетки слід приймати за 30 хв до сну щодня, бажано в один і той же час. Курс лікування триває до відновлення фізіологічного ритму «сон-неспання», але не більше 1 місяця. У разі застосування з профілактичною метою дозу препарату та тривалість його застосування визначає лікар залежно від індивідуальних особливостей пацієнта та перебігу захворювання. Зазвичай приймають по 1-2 таблетки на добу за 30 хв до сну, бажано в один і той же час, протягом 2 місяців з тижневою перервою між курсами (курс застосування – 1 місяць). Для лікування хронічних порушень сну (у тому числі при супутній гіпертонічній хворобі та/або гіперхолестеринемії) у пацієнтів літнього віку препарат призначають у мінімальній ефективній дозі 1,5 мг (1/2 таблетки) один раз на добу, таблетки приймають за 30 хв до сну. При недостатній ефективності дозу збільшують до 3 мг. Відміну препарату слід проводити поступово, зменшуючи дозу протягом 1-2 тижнів. За такою ж схемою препарат приймають пацієнти літнього віку при підвищеному артеріальному тиску та гіпертонічній хворобі. Препарат можна застосовувати протягом 3-6 місяців з інтервалами по 1 тижню між місячними курсами лікування. **Особливості застосування.** Не застосовувати жінкам, які планують вагітність, у зв'язку з певною контрацептивною дією мелатоніну. При застосуванні Віта-мелатонін® слід уникати яскравого освітлення. У пацієнтів з цирозом печінки рівень метаболізму мелатоніну знижений, тому застосовувати препарат цим хворим потрібно з обережністю. **Упаковка.** По 10 таблеток у блистері; по 3 блистери в паці. **Категорія відпуску.** За рецептом.



Інструкція з медичного використання препарату Віта-Мелатонін.

Реєстраційне посвідчення № UA/7898/01/01 з 21.11.2017
Перед використанням уважно ознайомтесь з інструкцією.
Інформація для медичних і фармацевтичних працівників.



КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД
Якість без компромісів!



CONTENTS

HEALTH CARE

Current state of reproductive potential of Ukrainian women Y.G. Antypkin, V.F. Lapshin, R.V. Marushko et al.	9
Impact of an increased exposure with manganese and nickel on pituitary hormones in women with ovarian polycystosis M.G. Prodanchuk, T.F. Tatarchuk, S.V. Gunkov et al.	19

GYNECOLOGY

The role of relative hyperprolactinemia in the genesis of the ovarian follicular cysts development T.F. Tatarchuk, N.V. Kosei, O.V. Zanko	23
Pregavid preparation of women with polycystic ovary syndrome <i>Research of the effectiveness and safety of the Myofolik complex drug</i> H.O. Islamova	30
Use of placenta cryoextract for restoring the morphofunctional state of reproductive organs in animals with syndrome of premature ovarian insufficiency <i>Experimental substantiation</i> M.M. Kozub	35

PREGNANCY AND CHILDBIRTH

Lactate concentration in amniotic liquid and in venous blood of maternity women with dystocia O.V. Gryshchenko, S.S. Mamedova	40
Peculiarities of the inflammatory reactions development in placenta at delivery in different gestational terms I.I. Vorobyeva, N.Y. Skrypchenko, V.B. Tkachenko et al.	44

REPRODUCTOLOGY

Effect of endometrial injection scratching in cycles of treatment by assisted reproductive technology methods L.V. Suslikova, A.V. Serbeniuk, V.V. Kaminskyi et al.	49
Effectiveness of the preventive use of folic acid and complex with active folates in women with MTHFR C677T genetic polymorphism and with history of embryonic loss O.B. Lastovetska, O.V. Bulavenko, D.G. Konkov, V.V. Buran	55

MANAGEMENT OF MENOPAUSE

Menopause: focus on additional therapy opportunities <i>Literature review</i> O.O. Yefimenko, O.V. Zanko	62
--	----

INTERDISCIPLINARY CONSILIUM

Treatment experience of late acne in active reproductive aged women T.V. Protsenko, A.B. Gordiychuk	70
Mastopathy is a biomarker of hormonal distress <i>Literature review</i> T.A. Ermolenko, T.L. Prutyian	75
Delayed neurological maturation is a cause for distress during fetal growth restriction I.V. Lakhno, S.E. Malikova	82
Chromosomal causes of hypergonadotropic hypogonadism in women and men <i>Literature review</i> O.A. Burka, L.P. Kuzmuk, H.O. Islamova, S.V. Ovcharenko	87

INFLAMMATORY DISEASES

Vaginal discharge syndrome. Problem with many unknowns T.F. Tatarchuk, L.V. Kalugina, G.A. Petrova et al.	94
Prevention of postpartum infectious and inflammatory complications in women with injuries of the lower parts of genital tract L.B. Markin, G.B. Semenyna, K.L. Shatylovych et al.	101
Rational therapy of candidous vulvovaginitis in pregnancy T.G. Romanenko, L.Y. Staselovich, O.M. Sulimenko	105
Chronic non-infectious vaginitis. Modern strategies of management <i>Webinar review</i>	109

NEWS. TOP 5	112
-------------------	-----

INTERNATIONAL RECOMMENDATIONS

Progestogen-only pills Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare clinical guidance	114
---	-----



ДОСТОВІРНА ДІАГНОСТИКА ХРОМОСОМНИХ АНОМАЛІЙ ВІД ДІЛА!



- Точність, якість та достовірність результатів
- Швидкість виконання досліджень
- Висока кваліфікація цитогенетиків



Гаряча лінія для лікарів: www.dila.ua

☎ 0 800 219 696

[f dila.ua](https://www.facebook.com/dila.ua)

Система управління якістю сертифікована відповідно до міжнародного стандарту ISO 9001:2015 № UA228577 від 15.09.2017. Аттестат про акредитацію відповідно до ДСТУ EN ISO 15189:2015 (EN ISO 15189: 2012, IDT) № 30001 від 12.07.2019. Акредитаційний сертифікат вищої категорії МОЗУ МЗ № 014792 від 27.03.2020. Ліцензія на медичну практику МОЗУ АД № 071280 від 22.11.2012