

ЗМІСТ

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Медико-соціальні чинники можливості поширення коронавірусної інфекції серед жінок фертильного віку
В.В. Подольський, Ю.Г. Антипкін, Вол. В. Подольський та ін. 8

ВАГІТНІСТЬ І ПОЛОГИ

Природні пологи vs кесарів розтин: вплив на анатомію гастрошизису в новонароджених (33-річний досвід)
О.К. Слепов, Н.Я. Жилка, В.Л. Весельський та ін. 15

Features of the pregnancy and delivery course, fetal and newborn status in women with COVID-19
V.O. Beniuk, N.M. Hychka, O.V. Zabudskyi et al. 20

Клінічний випадок очікувальної тактики ведення рубцевої вагітності та розродження в III триместрі
О.Д. Щуревська, Н.П. Гончарук 27

Алгоритм діагностики та лікування первинної плацентарної дисфункції у вагітних груп ризику
О.В. Кравченко 33

Метааналізи та рандомізовані контрольовані дослідження: що повинні знати клініцисти для профілактики звичних і спонтанних викиднів нез'ясованого генезу?
Пол П'єтт 39

ЕНДОКРИНОЛОГІЯ

Сучасний погляд на лікування ожиріння в дорослих
Огляд літератури
В.І. Величко, Б.М. Маньковський, Т.Ф. Татарчук та ін. 45

Стан метаболічних процесів і шляхи їх покращення у жінок перименопаузального віку завдяки застосуванню стратегії life extension
І.В. Лахно 51

ГІНЕКОЛОГІЯ

Практичні підходи до обстеження жінок з аномальними вагінальними виділеннями: огляд доказових рекомендацій 2021 р.
Огляд літератури
О.А. Бурка, А.В. Шумицький, Л.М. Семенюк та ін. 57

Hypomenstrual syndrome in adolescent girls as a result of reproductive dysfunction in their mothers
Literature review
V.V. Artyomenko, N.M. Nastradina, K.O. Nitochko, M.A. Altyieva 66

Гестагени в лікуванні ендометріозу: ефективність, безпека, біоеквівалентність, переносність
Огляд літератури
А.М. Григоренко 72

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Сучасні можливості лікування та профілактики рецидивного перебігу кандидозного вульвовагініту в жінок репродуктивного віку
Н.В. Косей, С.І. Регеда, М.І. Гламазда, Л.А. Васильченко 77

Рецидивний бактеріальний вагіноз: можливі шляхи корекції
Н.Ф. Захаренко, І.П. Манояк 83

ПУХЛИНИ ТА ПЕРЕДПУХЛИННА ПАТОЛОГІЯ

Використання мурамилпептидів у комплексному лікуванні внутрішньоепітеліальної неоплазії шийки матки, асоційованої з вірусом папіломи людини
Ю.Б. Якимчук 89

ФАРМАКОТЕРАПІЯ

Роль інозитолів і фолатів у відновленні репродуктивної функції в жінок та профілактиці вроджених вад розвитку
Огляд літератури
Г.І. Резніченко, Ю.Г. Резніченко 95

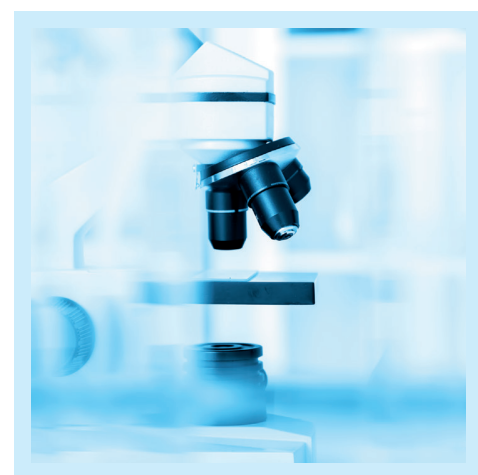
Інозитолі: від установлених знань до нових підходів
Simona Dinicola, Vittorio Unfer, Fabio Facchinetti et al. 101

Концентрації вітаміну D у молодих жінок із Туреччини з первинною дисменореєю: рандомізоване контрольоване дослідження
Osman Karacin, Ilknur Mutlu, Mesut Kose та ін. 111

Екстракт *Cimicifuga racemosa* Ze 450 відновлює енергетичний метаболізм і сприяє довголіттю
Malena Rabenau, Benjamin Dillberger, Madeline Günther та ін. 119



ШВИДКА ДІАГНОСТИКА ХРОМОСОМНИХ АНОМАЛІЙ ВІД ДІЛА!



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

СКАНУЙТЕ КОД
ДЛЯ ПЕРЕГЛЯДУ
ПРЕЗЕНТАЦІЇ



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 ISO15189:2015 (EN ISO 15189: 2012, IDT) № 30001 від 04.09.2020. Акредитаційний сертифікат вищої категорії МОЗУ МЗ № 014792 від 27.03.2020. Ліцензія на медичну практику МОЗУ АД № 071280 від 22.11.2012.

CONTENTS

HEALTH CARE

Medical and social factors of the possibility of spreading coronavirus infection among fertile aged women
V.V. Podolskyi, Y.H. Antypkin, V.I.V. Podolskyi et al. 8

PREGNANCY AND CHILDBIRTH

Vaginal birth vs caesarean delivery: impact on gastroschisis anatomy in newborns (a 33-year experience)
O.K. Slipev, N.Y. Zhylyka, V.L. Veselskyi et al. 15

Features of the pregnancy and delivery course, fetal and newborn status in women with COVID-19
V.O. Beniuk, N.M. Hychka, O.V. Zabudskyi et al. 20

Clinical case of expectant tactics of scar pregnancy and childbirth in the III trimester
O.D. Shchurevska, N.P. Honcharuk 27

Algorithm for the diagnosis and treatment of primary placental dysfunction in pregnant women of risk groups
O.V. Kravchenko 33

Meta-analysis and randomized controlled studies: what clinicians should know to prevent regular and spontaneous miscarriages of unexplained genesis?
Paul Piette 39

ENDOCRINOLOGY

A contemporary view on obesity treatment in adults
Literature review
V.I. Velychko, B.M. Mankovskyi, T.F. Tatarchuk et al. 45

State of metabolic processes and ways to improve them in premenopausal women due to the life extension strategy
I.V. Lakhno 51

GYNECOLOGY

Practical approaches to examination of women with abnormal vaginal discharge: a review of evidence-based recommendations 2021
Literature review
O.A. Burka, A.V. Shumytskyi, L.M. Semenik et al. 57

Hypomenstrual syndrome in adolescent girls as a result of reproductive dysfunction in their mothers
Literature review
V.V. Artyomenko, N.M. Nastradina, K.O. Nitochko, M.A. Altyieva 66

Gestagens in the treatment of endometriosis: efficiency, safety, bioequivalence, transferability
Literature review
A.M. Hryhorenko 72

INFLAMMATORY DISEASES

Current opportunities for treatment and prevention of recurrent vulvovaginitis in reproductive aged women
N.V. Kosei, S.I. Reheda, M.I. Hlamazda, L.A. Vasylychenko 77

Recurrent bacterial vaginosis: possible ways of correction
N.F. Zakharenko, I.P. Manoliak 83

TUMORS AND PRE-TUMOR PATHOLOGY

Muramyl peptides in the complex treatment of cervical intraepithelial neoplasia associated with human papillomavirus
Y.B. Yakymchuk 89

PHARMACOTHERAPY

Inositol and folates in the restoration of reproductive function in women and prevention of congenital malformations
Literature review
H.I. Reznichenko, Y.H. Reznichenko 95

Inositols: from established knowledge to novel approaches
Simona Dinicola, Vittorio Unfer, Fabio Facchinetti et al. 101

Serum vitamin D concentrations in young Turkish women with primary dysmenorrhea: a randomized controlled study
Osman Karacin, Ilknur Mutlu, Mesut Kose et al. 111

Cimicifuga racemosa extract Ze 450 re-balances energy metabolism and promotes longevity
Malena Rabenau, Benjamin Dillberger, Madeline Günther et al. 119

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 (II стадія) у хворих літнього віку (у складі комплексної терапії). **Протипоказання.** Підвищена чутливість до компонентів препарату. Аутоімунні захворювання, лімфогранулематоз, лейкоз, лімфома, меланома, 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-мелатоніну® 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.

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



КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД
Якісно без компромісів!