

ЗМІСТ

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Збереження якості життя та соціальної активності жінок в пострепродуктивному періоді

Резолюція експертної ради щодо впровадження соціально-інформаційного проекту
В.В. Камінський, Ю.Г. Антипкін, Т.Ф. Татарчук та ін. _____ 9

ГІНЕКОЛОГІЯ

Полипы эндометрия: новые стратегии эффективного лечения
Т.Ф. Татарчук, Д.Г. Герман _____ 14

Актуальные подходы к лечению АМК у женщин репродуктивного возраста

Тезисы доклада проф. М. Минтс с I Международного конгресса по репродуктивному здоровью _____ 23

Сочетание лейомиомы и эндометриоза у женщин репродуктивного возраста

Актуальность проблемы и современные возможности лечения
М.Б. Запорожченко, А.В. Сидоренко, Д.Ю. Парубина _____ 24

Новини. TOP 5 _____ 32

КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Ультрасонографическая оценка овуляторной стигмы и прогноз исходов роста доминантного фолликула
О.В. Булавенко, В.В. Дощечкин _____ 36

Патогенетичні терапевтично-профілактичні заходи в жінок групи ризику істміко-цервікальної недостатності
Л.Б. Маркін, Т.Ф. Татарчук, К.Л. Шатилович _____ 44

Оптимизация ведения послеоперационного периода после хирургических вмешательств на шейке матки
Н.В. Косей, С.И. Переда, Н.Н. Евтушенко _____ 49

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Сучасні аспекти оптимальної терапії сальпінгофориту
О.В. Булавенко, Д.Г. Коньков, О.М. Гончаренко _____ 58

Современные методы диагностики и лечения вагинального дисбиоза, вызванного грибами рода *Candida*
Е.Н. Носенко, Е.П. Головатюк _____ 64

Оптимізація лікування патології шийки матки запального генезу в жінок репродуктивного віку
Г.В. Чубей, А.Г. Корнацька _____ 73

ПУХЛИНИ ТА ПЕРЕДПУХЛИННА ПАТОЛОГІЯ

Опыт применения улипристала ацетата у пациенток с лейомиомой матки
Анализ серии из 65 случаев
Р.А. Сафонов, И.Н. Сафонова _____ 76

Нові погляди на лікування лейомиоми матки в жінок репродуктивного віку
А.Г. Корнацька, О.О. Ревенько, І.С. Колесніченко та ін. _____ 82

Возможности терапии сочетания миомы матки и доброкачественных дисплазий молочных желез
В.Е. Радзинский, И.М. Ордянец, М.Н. Масленникова и др. _____ 86

РЕПРОДУКТОЛОГІЯ

Застосування пероральних естрогенів у жінок із трубно-перитонеальним фактором безпліддя в циклах ДРТ
В.В. Камінський, М.Н. Шалько, І.В. Малишева, Ю.С. Мудра _____ 90

ВАГІТНІСТЬ ТА ПОЛОГИ

Беременность и полиморфизмы генов фолатного цикла: какую дозу и форму фолатов выбрать?
Н.А. Курмачёва, Е.В. Верижникова, О.М. Харитонова _____ 96

ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА

Вирусные гепатиты у женщин репродуктивного возраста
И.А. Зайцев _____

БІБЛІОТЕКА¹⁰⁴
Дніпропетровської
державної медичної академії



Прожестожель®

Швидка допомога та захист
молочної залози
при масталгії та мастопатії



Зменшує наявність побічних впливів на тканину молочної залози при застосуванні КОК та запобігає відмові від терапії*

Діє локально, не має системного впливу^{3,4}

1. Инструкция по застосуванню лікарського засобу РП № UA/3839/01/01 от 17.02.2016. 2. Barrat J et al. J Gynecol Obstet Biol Reprod 1990; 19: 269-274. 3. Chang KJ, Lee TT, Linares-Cruz G, Fournier S, de Lingnieres B. Influences of percutaneous administration of estradiol and progesterone on human breast epithelial cell cycle in vivo. Fertil Steril 1995;63:785-791. 4. De Boever J, Verheugen C, Van Maele G, Vandekerckhove D. Steroid concentrations in serum, glandular breast tissue, and breast cyst fluid of control and progesterone-treated patients. Endocrinology of cystic breast disease. New York: Raven Press; 1983;93-99.

12422

BESINS
HEALTHCARE
Innovating for Well-being

CONTENTS

HEALTH CARE

Maintaining the quality of life and social activity of women in the post-reproductive period

Resolution of the Expert council on the implementation of the social-information project
V.V. Kaminskiy, Y.G. Antypkin, T.F. Tatarchuk et al. _____ 9

GYNECOLOGY

Endometrial polyps: new strategies for effective treatment

T.F. Tatarchuk, D.G. Herman _____ 14

Actual approaches to the treatment of AUB in women of reproductive age

The theses of the report of prof. M. Mints from the First International Congress on Reproductive Health _____ 23

Concomitant endometriosis and leiomyoma in women of reproductive age

Problem overview and current treatment approaches
M.B. Zaporozhchenko, A.V. Sidorenko, D.Y. Parubina _____ 24

News. TOP 5 _____ 32

CLINICAL STUDY

Ultrasonographic evaluation of ovulation stigma and prognosis of growth outcomes of the dominant follicle

O.V. Bulavenko, V.V. Doshchekhyn _____ 36

Pathogenetic therapeutic and preventive measures in women of risk group of isthmocervical incompetence

L.B. Markin, T.F. Tatarchuk, K.L. Shatylovtych _____ 44

Optimization of postoperative period after surgical interventions on the cervix

N.V. Kosei, S.I. Regeda, N.N. Yevtushenko _____ 49

INFLAMMATORY DISEASES

The modern features of optimal therapy of salpingoforite

O.V. Bulavenko, D.G. Konkov, O.M. Goncharenko _____ 58

Modern methods of diagnosis and treatment of vaginal dysbiosis caused by mushrooms of the genus *Candida*

O.M. Nosenko, K.P. Golovyatyuk _____ 64

Optimization of treatment of cervical pathology of inflammatory genesis in women of reproductive age

G.V. Chubei, A.G. Kornatska _____ 73

TUMORS AND PRECANCEROUS PATHOLOGY

The experience of ulipristal acetate using in patients with uterine leiomyoma

Analysis of a series of 65 cases
R.A. Safonov, I.M. Safonova _____ 76

New views on the treatment of uterine leiomyoma in women of reproductive age

A.G. Kornatska, O.O. Revenko, I.S. Kolesnichenko et al. _____ 82

Possibilities for therapy of a comorbidity of uterine myoma and benign breast dysplasias

V.E. Radzinsky, I.M. Ordlyants, M.N. Maslennikova et al. _____ 86

REPRODUCTOLOGY

Application of organic estrogens in women from the tubal-peritoneal factor of infertility in the cycle of ART

V.V. Kaminsky, M.N. Shalko, I.V. Malysheva, I.S. Mudra _____ 90

PREGNANCY AND CHILDBIRTH

Pregnancy and polymorphisms in folate-cycle genes: what dose and formulation of folates to choose?

N.A. Kurmacheva, E.V. Verzhnikova, O.M. Kharitonova _____ 96

LABORATORY DIAGNOSTICS

Viral hepatitis in women of reproductive age

I.A. Zaytsev _____ 104

НАСОЛОДА ЧИСТОТОЮ І ЛЕГКІСТЮ



YURIA PHARM

ІНСТРУКЦІЯ із застосування виробу медичного призначення. Вагінальний гель на основі гіалуронової кислоти. GYNODEK (ГІНОДЕК). Опис. GYNODEK (ГІНОДЕК) – вагінальний гель, до складу якого входить декраметоксин та гіалуронова кислота. Гель має однорідну, в'язку консистенцію, без запаху. Склад: Вагінальний гель на основі гіалуронової кислоти 0,5%, 5 мл у контейнері полімерному, містить: Декраметоксин 1,0 мг; Гіалуронат натрію 25,0 мг; Лактатний буфер pH 3,8-4,5 до 5,0 мл. Вагінальний гель на основі гіалуронової кислоти 1,0%, 5 мл у контейнері полімерному, містить: Декраметоксин 1,0 мг; Гіалуронат натрію 50,0 мг; Лактатний буфер pH 3,8-4,5 до 5,0 мл. Вагінальний гель на основі гіалуронової кислоти 1,5%, 5 мл у контейнері полімерному, об'ємом 5 мл містить: Декраметоксин 1,0 мг; Гіалуронат натрію 75,0 мг; Лактатний буфер pH 3,8-4,5 до 5,0 мл. Вагінальний гель на основі гіалуронової кислоти 0,5%, 10 мл у контейнері полімерному, містить: Декраметоксин 2,0 мг; Гіалуронат натрію 100,0 мг; Лактатний буфер pH 3,8-4,5 до 10,0 мл. Вагінальний гель на основі гіалуронової кислоти 1,0%, 10 мл у контейнері полімерному, містить: Декраметоксин 2,0 мг; Гіалуронат натрію 150,0 мг; Лактатний буфер pH 3,8-4,5 до 10,0 мл. Вагінальний гель на основі гіалуронової кислоти 1,5%, 10 мл у шпирці попередньо наповненому містить: Декраметоксин 2,0 мг; Гіалуронат натрію 150,0 мг; Лактатний буфер pH 3,8-4,5 до 10,0 мл. Показання. Інфекційно-запальні захворювання статевих органів. Профілактика інфекційно-запальних ускладнень в акушерстві та гінекології (перед оперативними втручаннями, малює діагностичних операціях, перед пологами, шугучими перериваннями вагітності, до та після встановлення ВМС). Стани, що супроводжуються суцільною слизовою оболонкою піви (цифробронхі зміни слизової оболонки у постменопаузальний період, подразнення, печіння, свербіж, висхідні частки стрипцювання, захворювання шлунково-кишкового тракту, прийому антибіотиків, гормонів, контрацептивів). Для поліпшення природних пілів, для захисту пролактини під час природних пілів. При передрадянськй поліогії, після розриву амніотичного мішка. Профілактика інфекцій, які передаються статевим шляхом. Міжшлюбні піли. Завдяки чому домагаєс формувати нормальну мікрофлору, запобігє від ризику інфекції, усуває дискомфорт та створює в статевих органах Декраметоксин чистоту, антимікробну, протиприродну дію та коагулюється на цитоплазматичній мембрані (ЦПМ) мікробної клітини і з'являється з фосфатидною плівкою ліпідів мембрани, порушуючи проникність ЦПМ мікроорганізмів. Декраметоксин високоміцний відносно мікроорганізмів, стійкий до антибіотиків. Декраметоксин не вилучується слизовою оболонкою, неусорбовано швидко та рівномірно повільно. Гіалуронова кислота має властивість зв'язувати воду, чим забезпечує підтримку вологості в слизовій оболонці піви, проявляє регенеративну та ранозагоювальні властивості, а також покращує відновлювальні процеси в слизовій оболонці піви. Протипоказання. Надвчужальна непереносимість компонентів, що входять до складу гелю. Спосіб застосування та дози. Тільки для інтравагінального застосування! Контейнер полімерний містить 8 мл або 15 мл гелю (в залежності від об'єму контейнеру), з якого приблизно 3 мл або 10 мл відповідно потрапляють в піву під час введення. Рекомендована доза при статях, що супроводжуються суцільною слизовою оболонкою піви та інфекційно-запальними захворюваннями статевих органів, становить 5 мл 1-2 рази на добу курсом лікування – 7-10 днів. Для профілактики інфекційно-запальних ускладнень в акушерстві та гінекології рекомендована доза становить 5 мл. Для поліпшення природних пілів, для захисту пролактини під час природних пілів, при передрадянськй поліогії, після розриву амніотичного мішка рекомендована доза становить 5-10 мл. Гель вводять під час вагінальних обстежень, від час пілів, починаючи з першого вагінального обстеження. При кожному вагінальному обстеженні необхідно нанести 3-5 мл гелю на стерильну рукавичку і рівномірно розподілити цю кількість по полових шляхах. Додаткове введення гелю слід проводити через 15-30 хвилин після розриву амніотичного мішка. Кількість, необхідна для одних пілів, в середньому становить від 10 до 30 мл гелю. Для профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, рекомендується застосовувати 5 мл гелю не більше ніж через 2 години після незахищеного статевих актів. Контейнер полімерний. 1. Повторити пілвибу проти часової стрілки та виділяти її. 2. Наконечник контейнера ввести в піловий сідничий або лівий канал глибоко в пілу. 3. Відкрити виліт контейнера в пілу. Додатково ввести залишок невеликої кількості гелю в контейнері полімерному після використання. Після кожного разу виконання поданої дози потрібно виморозити та зберігати до наступного разу. Накази заводу безпеки при застосуванні. При застосуванні GYNODEK (ГІНОДЕК) зменшений туалет піви можна проводити за допомогою чистої води без застосування мила. Переважити термін придатності та швидкість ушкодження перед використанням. Не використовуйте виріб, якщо мінує термін придатності або пошкоджена упаковка. При вагітності та годуванні груддю перед застосуванням проконсультуйтеся із вашим лікарем. Не слід застосовувати як засіб контрацепції. Термін придатності: 2 роки. Умови зберігання. Зберігати в сухому, захищеному від світла, недоступному для дітей місці при температурі не вище 30°C. Не заморозувати. Назва та адреса виробника: ТОВ «Юрія-Фарм» Україна, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, 116-138 (044) 275-92-42. На заводі: ТОВ «Юрія-Фарм» Україна, 16030, м. Черкаси, вул. Вербовацького, 108. Реструктуризаційне посвідчення № 13657/2014 від 16.10.2014