



# СОДЕРЖАНИЕ 7 (143)/2019

## ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ

Сучасні аспекти використання лазерної терапії у гінекологічній практиці В.О. Бенюк, М.С. Пучко, А.А. Момот, Л.Е. Домбровський.....	9
--	---

## ЮБИЛЕЙ

Професор Лідія Іванівна Іванюта (До 90-річчя з дня народження).....	14
--	----

## НОВОСТИ. СОБЫТИЯ

Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної онкогінекології» (19 жовтня 2019 р., м. Київ).....	15
---	----

## АКТУАЛЬНЫЕ ТЕМЫ

Синдром поликистозных яичников и функциональная гиперпролактинемия В.А. Заболотнов, В.И. Шатило, О.А. Хватова, Я.П. Сегедина .....	16
Гіпергомоцистеїнемія як основний предиктор виникнення антенатальної загибелі плода Н.М. Гичка, А.С. Котенок.....	22

## В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Затримка внутрішньоутробного розвитку плода/малий для гестаційного віку плід: діагностичні критерії та алгоритм ведення С.І. Жук, Н.В. Пехньо, О.А. Ночвіна.....	25
---	----

## Загальні принципи і рекомендації з визначення пухлинних маркерів у клінічній практиці гінеколога

А.В. Шумицький, О.А. Бурка, Т.М. Тутченко.....	31
---	----

## Функціональні та ендоскопічні методи діагностики внутрішньоматкової патології

В.О. Бенюк, В.М. Гончаренко, В.Ф. Олешко, О.В. Забудський.....	39
---	----

## ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование PRISM: сравнение комбинации нистатин – неомицин – полимиксин В с миконазолом для эмпирического лечения инфекционного вагинита .....	44
---	----

## АКУШЕРСТВО

Features of lactation in puerperal women with obesity О.А. Dyndar, Т. R. Nykoniuk, L.V. Manzhula, V.F. Oleshko .....	46
---	----

## Клініка та діагностика первинного варикозного розширення вен пахових каналів як одна з форм несафенового первинного хронічного захворювання вен під час вагітності

В.М. Антонюк-Кисіль, І.Я. Дзюбановський, В.М. Єнікеева, С.І. Лічнер, В.М. Липний, Ж.М. Тимошук, Н.М. Хоружа.....	54
--	----

## 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



# СОДЕРЖАНИЕ 7 (143)/2019

Комплексний підхід до діагностики та лікування патології вагітності у жінок з перинатальними втратами в анамнезі Л.І. Воробей.....	63
Адаптаційні резерви у партнерських пологах І.А. Усевич.....	67
Акушерські та перинатальні аспекти вагітності і пологів у самотніх жінок В.В. Курочка, Н.П. Королюк.....	71
Стан біоценозу піхви у вагітних після застосування допоміжних репродуктивних технологій Л.М. Вигівська, І.В. Майданник, В.Ф. Олешко.....	74

## ГИНЕКОЛОГИЯ

Оценка клинического развития хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста с неосложненным пиелонефритом А.В. Руденко, О.В. Ромашенко, Н.В. Митченко, В.В. Билоголовская, Л.Ф. Яковенко, Л.А. Лебедь.....	80
Клінічні аспекти асоційованих кандидозно-герпетичних вульвовагінітів О.А. Щерба, Л.Д. Ластовецька, В.О. Половинка, В.А. Шако.....	85

Дослідження діагностичної інформативності якісного тесту циклооксигенази-2 при пухлинах зовнішніх статевих органів у жінок О.О. Самохвалова.....	90
Особливості акушерсько-гінекологічного анамнезу жінок постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною А.В. Кузьміна, Т.В. Ковалюк.....	95

## СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Оцінювання акушерами-гінекологами рівня підготовки лікарів загальної практики - сімейних лікарів та сімейних медичних сестер щодо надання акушерсько-гінекологічних медичних послуг: за результатами соціологічного дослідження О.С. Щербінська, Г.О. Слабкий.....	99
---	----

## БЕСПЛОДИЕ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

Кореляційний аналіз факторів розвитку безплідності О.О. Берестовий.....	104
--	-----

Шановні читачі!

## ДП «Преса» розпочинає передплату на журнал «Здоров'є жінчини» на 2020 рік

Передплату можна оформити за «Каталогом видань України»:

- у відділеннях поштового зв'язку
- в операційних залах поштамтів
- у пунктах приймання передплати
- на сайті ДП «Преса» [www.presa.ua](http://www.presa.ua)
- на сайті УДППЗ «Укрпошта» [www.ukrposhta.ua](http://www.ukrposhta.ua)

НАШ ПЕРЕДПЛАТНИЙ ІНДЕКС: **74598**

# Особенности акушерско-гинекологического анамнеза женщин постменопаузального возраста с внутриматочной жидкостью

А.В. Кузьмина, Т.В. Ковалюк

Национальный медицинский университет имени О.О. Богомольца, м. Київ

У статті представлені дані щодо особливостей акушерсько-гинекологічного анамнезу жінок постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною.

**Мета дослідження:** вивчення впливу акушерсько-гинекологічного анамнезу на появу внутрішньоматкової рідини у жінок постменопаузального віку та на підставі цих даних визначення групи ризику щодо появи внутрішньоматкової рідини у постменопаузальний період. **Матеріали та методи.** Проведено проспективне дослідження у 130 пацієнток з внутрішньоматковою рідиною у постменопаузальний період та з фізіологічним перебігом постменопаузи. Вивчено акушерський та гинекологічний анамнез, особливості перебігу перитаматкової рідини.

**Результати.** У результаті проведеного дослідження встановлено, що жінки постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною мають обтяжений акушерський анамнез у формі порушення менструального циклу за типом гіперполіменореї (16,4%), абортів та мимовільних викиднів (71,9% та 16,4% відповідно), також спостерігалася підвищена частота вторинної безплідності (5,9%). З гинекологічного анамнезу у жінок у постменопаузальний період з внутрішньоматковою рідиною привертає на себе увагу висока частота запальних процесів матки та придатків (37,3%), захворювань шийки матки (29,8%) та збільшений відсоток оперативних втручань з цього приводу: при захворюваннях шийки матки – 37%, при запальних захворюваннях придатків матки – 8,9% ( $p < 0,05$ ).

**Заключення.** Жінки постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною порівняно з пацієнтками постменопаузального віку з фізіологічним перебігом менопаузи мають обтяжений акушерсько-гинекологічний анамнез.

**Ключові слова:** постменопаузальний період, внутрішньоматкова рідина, акушерсько-гинекологічний анамнез.

## Features of obstetric and gynecological anamneses in women of postmenopause with intrauterine fluid

A. Kuzmina, T. Kovalyuk

The article presents data on the characteristics of obstetric-gynecological history of postmenopausal women with intrauterine fluid.

**The objective:** is to study whether the obstetric and gynecological history has an effect on the development of intrauterine fluid in postmenopausal women and based on these data to identify a risk group for the development of intrauterine fluid in postmenopausal women.

**Materials and methods.** A prospective study of 130 female patients of the postmenopausal period with intrauterine fluid and with the physiological course of the postmenopausal period was conducted. During the examination of patients, the data of obstetric history were analyzed, while paying attention to the onset of menarche, menstrual dysfunction, the total number of pregnancies and childbirth, infertility. When studying the gynecological history, we studied gynecological diseases for which surgical interventions were performed on the pelvic organs, inflammatory diseases of the uterus and appendages, the complications arising after surgical interventions were evaluated, and attention was paid to the course of the peri- and postmenopausal period.

**Results.** As a result of the study, it was found that postmenopausal women with intrauterine fluid had a burdened obstetric history in the form of menstrual irregularities such as hyperpolymenorrhea (16.4%), abortions and spontaneous miscarriages (71.9% and 16.4%, respectively). there was also a high incidence of secondary infertility (5.9%). From the gynecological history in postmenopausal women with intrauterine fluid, a high frequency of inflammatory processes of the uterus and appendages (37.3%), diseases of the cervix (29.8%) and an increased percentage of surgical interventions in this regard are noteworthy: for cervical diseases – 37%, with inflammatory diseases of the uterus – 8.9% ( $p < 0,05$ ).

**Conclusions.** Compared with postmenopausal women with a physiological course of menopause, postmenopausal women with intrauterine fluid have complications in obstetric and gynecological history.

**Key words:** postmenopausal period, intrauterine fluid, obstetric and gynecological history.

## Особенности акушерско-гинекологического анамнеза женщин постменопаузального возраста с внутриматочной жидкостью

А.В. Кузьмина, Т.В. Ковалюк

В статье представлены данные особенностей акушерско-гинекологического анамнеза женщин постменопаузального возраста с внутриматочной жидкостью.

**Цель исследования:** изучение влияния акушерско-гинекологического анамнеза на появление внутриматочной жидкости у женщин постменопаузального возраста и на основании этих данных определение группы риска по появлению внутриматочной жидкости в постменопаузальный период.

**Материалы и методы.** Проведено проспективное исследование у 130 пациенток с внутриматочной жидкостью в постменопаузальный период и с физиологическим течением постменопаузы. При обследовании пациенток анализировали данные акушерского и гинекологического анамнеза, особенности течения перитаматкової рідини.

**Результаты.** В результате проведенного исследования установлено, что у женщин постменопаузального возраста с внутриматочной жидкостью был обтяженный акушерский анамнез в форме нарушения менструального цикла по типу гиперполименореи (16,4%), абортів та самопроизвольных выкидышей (71,9% и 16,4% соответственно), также наблюдалась повышенная частота вторичного бесплодия (5,9%). Из гинекологического анамнеза у женщин постменопаузального возраста с внутриматочной жидкостью обращает на себя внимание высокая частота воспалительных процессов матки и придатков (37,3%), заболеваний шейки матки (29,8%) и увеличенный процент оперативных вмешательств по этому поводу: при заболеваниях шейки матки – 37%, при воспалительных заболеваниях придатков матки – 8,9% ( $p < 0,05$ ).

**Заклучение.** Женщины постменопаузального возраста с внутриматочной жидкостью по сравнению с пациентками постменопаузального возраста с физиологическим течением менопаузы имеют отягощенный акушерско-гинекологический анамнез.

**Ключевые слова:** постменопаузальный период, внутриматочная жидкость, акушерско-гинекологический анамнез.



Таблиця 1  
Вікові показники жінок постменопаузального віку у групах порівняння, роки

Показник	Основна група, n=67	Контрольна група, n=63
Вік	55–78	56–77
Середній вік	64,8±5,2	63,9±4,8
Середня тривалість менопаузи	13,8±2,9	14,8±3,9
Середній вік настання менопаузи	51,3±3,5	51,6±4,7

В останні роки з'явився значний інтерес до проблем постменопаузального періоду у зв'язку з тенденцією до старіння населення, несприятливою екологічною ситуацією, підвищенням частоти хронічних соматичних захворювань і зниженням імунітету, що призводить до збільшення кількості жінок із захворюваннями жіночої статеві системи [3, 4, 5, 6].

У структурі гінекологічних захворювань постменопаузального періоду патологічні процеси ендометрія посідають провідне місце. Схильність цих процесів до відсутності специфічних, патогномонічних симптомів та тривалого рецидивного перебігу зумовлює певні труднощі у диференціальної діагностиці. Крім того, несвоєчасно проведена діагностика та нераціональне лікування призводять до їхнього прогресування та можливості злоякісного переродження [1].

Характерною особливістю постменопаузального періоду є довготривалий безсимптомний перебіг багатьох гінекологічних захворювань.

Внутрішньоматкову рідину у жінок постменопаузального віку виявляють під час ехографічних досліджень при проведенні профілактичних оглядів.

У сучасних медичних колах і досі немає єдиної думки щодо походження внутрішньоматкової рідини у порожнині матки у жінок у постменопаузальний період, тому й досі тривають дослідження з вивчення природи цього явища та можливих ускладнень, пов'язаних з ним [2].

**Мета дослідження:** вивчення впливу акушерсько-гінекологічного анамнезу на появу внутрішньоматкової рідини у жінок постменопаузального віку та на підставі цих даних визначення групи ризику щодо появи внутрішньоматкової рідини у постменопаузальний період.

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У процесі даного проспективного дослідження було обстежено 130 пацієнток жіночої статі постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною та з фізіологічним перебігом постменопаузального періоду, що знаходилися під спостереженням у жіночій консультації Київського міського пологового будинку № 3 та на лікуванні у Клінічній лікарні «Феофанія». Жінки були розподілені на дві групи:

- I група (основна) – хворі постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною (n=67);
- II група (контрольна) – пацієнтки постменопаузального віку з фізіологічним перебігом менопаузи (n=63).

До основної групи проводили відбір пацієнтів, що відповідали критеріям включення та критеріям виключення.

**Критерії включення:** жінки постменопаузального віку з наявною внутрішньоматковою рідиною, виявленою шляхом трансвагінального УЗД.

**Критерії виключення:**

- пацієнтки, у яких неможливо отримати аспірат з порожнини матки для патогістологічного дослідження;
- пацієнтки з кровомазанням у менопаузі;
- пацієнтки із серцево-судинними захворюваннями у стадії декомпенсації або із серцевою недостатністю;

- пацієнтки з цукровим діабетом у стадії декомпенсації;
- пацієнтки зі злоякісними новоутвореннями;
- пацієнтки, які проходили курс терапії онкологічних процесів грудних залоз і вживали препарати антиестрогенової групи;
- пацієнтки з алкогольною та нікотиновою залежністю;
- пацієнтки з патологією печінки у стадії декомпенсації;
- пацієнтки з когнітивними порушеннями;
- пацієнтки з патологією щитоподібної залози у стадії декомпенсації;
- пацієнтки з різними формами туберкульозу;
- пацієнтки з патологією інших органів та систем у стадії декомпенсації, яка могла б вплинути на результат дослідження.

Під час обстеження пацієнток аналізували дані акушерського анамнезу, при цьому звертали увагу на початок менархе, порушення менструальної функції, загальну кількість вагітностей та пологів, безплідність. Під час вивчення гінекологічного анамнезу розглядали гінекологічні захворювання, з приводу яких були проведені оперативні втручання на органах малого таза, запальні захворювання матки та придатків, оцінювали ускладнення, які виникали після оперативних втручань, звертали увагу на перебіг перитоніту та постменопаузального періодів.

Статистичне оброблення даних проводили за стандартними методами варіаційної статистики. Достовірність кількісних відмінностей між досліджуваними методами визначали за допомогою параметричного t-критерію Стьюдента. Вірогідним вважали загальноприйняте у медичних дослідженнях значення  $p < 0,05$ .

### РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У результаті проспективного дослідження встановлено, що до основної групи увійшли жінки постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною. Їхній вік становив від 55 до 78 років (середній вік – 64,8±5,2 року). Тривалість постменопаузи коливалась від 7 до 25 років (середня тривалість менопаузи – 13,8±2,9 року).

Відбір пацієнток постменопаузального віку з наявною внутрішньоматковою рідиною відбувався під час проведення профілактичного ультразвукового дослідження, при цьому скарги у даній групі пацієнток були відсутні.

До контрольної групи увійшли пацієнтки у постменопаузі з фізіологічним перебігом постменопаузального періоду віком від 56 до 77 років (середній вік – 63,9±4,8 року). Тривалість постменопаузи коливалась від 6 до 23 років (середня тривалість менопаузи – 14,8±3,9 року).

Дані про вік настання менопаузи та тривалість постменопаузального періоду у пацієнток груп порівняння відображені у табл. 1.

Отже, середній вік, середня тривалість менопаузи та середній вік настання менопаузи у групах порівняння достовірно не відрізнялися.

Проводили вивчення акушерського анамнезу, при цьому звертали увагу на вік менархе, який в обох групах статистично не відрізнявся. Середній вік менархе в основній групі становив 12,6±1,7 року, а у контрольній групі – 12,7±1,9 року. Також не було виявлено достовірної різниці у кількості пологів у пацієнток постменопаузального віку в обох групах. Достовірні відмінності виявлені у пацієнток постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною щодо порушення менструальної функції за типом гіперполіменореї, мимовільних викиднів та вторинної безплідності, що свідчило про обтяжений акушерський анамнез даної групи пацієнток (табл. 2).

Особливості акушерського анамнезу у жінок постменопаузального віку у групах порівняння

Показник	Основна група, n=67		Контрольна група, n=63	
	Абс. число	%	Абс. число	%
Порушення менструальної функції за типом:				
- гіперполіменореї	11	16,4*	6	9,5
- олігоменореї	7	10,4	6	9,5
Пологи	61	91,1	58	92,1
Аборти	53	71,9*	29	46,1
Мимовільні викидні	11	16,4*	5	7,9
Позаматкова вагітність	4	5,9	3	4,7
Первинна безплідність	2	2,9	1	1,5
Вторинна безплідність	4	5,9*	2	3,1

Примітка. \* – p<0,05. Представлені достовірні відмінності між порівнюваними величинами.

Таблиця 3

Особливості гінекологічного анамнезу у жінок постменопаузального віку у групах порівняння

Нозологічна форма	Основна група, n=67		Контрольна група, n=63	
	Абс. число	%	Абс. число	%
Лейоміома матки	19	28,3	16	25,3
Захворювання шийки матки, у тому числі:	20	29,8*	15	23,8
- ектопія епітелію шийки матки	5	7,4	6	9,5
- поліп каналу шийки матки	11	16,4	6	9,5
- гіпертрофія та деформація	2	2,9	2	3,1
- лейкоплакія	2	2,9	1	1,5
Патологічні стани ендометрія, у тому числі:	13	19,4	11	17,4
- гіперплазія ендометрія,	7	10,5	6	9,5
- поліпоз ендометрія	6	8,9	5	7,4
Запальні захворювання матки та придатків	25	37,3*	15	23,8
Кісти яєчників	6	8,9	5	7,9

Примітка. \* – p<0,05. Представлені достовірні відмінності між порівнюваними величинами.

Також багато пацієнок у постменопаузальний період мали гінекологічні захворювання (табл. 3).

Представлені дані свідчать про високу частоту запальних процесів матки та придатків, патології шийки матки в анамнезі при достовірному її підвищенні у пацієнок постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною.

Також був проведений аналіз оперативних втручань на органах малого таза у пацієнок постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною та пацієнок з фізіологічним перебігом менопаузи (табл. 4).

Привертає на себе увагу великий відсоток оперативних втручань у пацієнок постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною при захворюваннях шийки матки – 37% та при запальних захворюваннях придатків матки – 8,9%. Також у даній групі пацієнок були зафіксовані повторні вишкрібання порожнини матки після ускладнених медичних абортів – 8,9%.

## ВИСНОВКИ

1. Жінки постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною порівняно з пацієнками постменопаузального віку з фізіологічним перебігом менопаузи мають обтяжений акушерсько-гінекологічний анамнез.

2. Найчастіше у жінок постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною був обтяжений акушерський анамнез у формі порушення менструального циклу за типом гіперполіменореї (16,4%), абортів та мимовільних викиднів (71,9% та 16,4% відповідно), також спостерігалася підвищена частота вторинної безплідності (5,9%).

3. З гінекологічного анамнезу у жінок постменопаузального віку з внутрішньоматковою рідиною привертає на себе увагу висока частота запальних процесів матки та придатків (37,3%), захворювань шийки матки (29,8%) та збільшений відсоток оперативних втручань з цього приводу: при захворюваннях шийки матки – 37%, при запальних захворюваннях придатків матки – 8,9%.

Таблиця 4

Особливості оперативних втручань у жінок постменопаузального віку у групах порівняння

Оперативне втручання	Основна група, n=67		Контрольна група, n=63	
	Абс. число	%	Абс. число	%
При захворюваннях шийки матки	25	37*	16	25,3
При запальних захворюваннях придатків матки	6	8,9*	1	1,5
Кесарів розтин	5	7,4	4	6,3
Повторні вишкрібання порожнини матки після ускладнених медичних абортів	6	8,9*	3	4,7

Примітка. \* – p<0,05. Представлені достовірні відмінності між порівнюваними величинами.

Сведения об авторах

**Кузьмина Анна Владимировна** – Кафедра акушерства и гинекологии № 3 Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца, 03148, г. Киев, ул. В. Кучера, 7. E-mail: [anna.home@ukr.net](mailto:anna.home@ukr.net)

**Ковалюк Татьяна Владимировна** – Кафедра акушерства и гинекологии № 3 Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца, 03148, г. Киев, ул. В. Кучера, 7. E-mail: [tatyanah7@meta.ua](mailto:tatyanah7@meta.ua)

ORCID ID 0000-0001-9339-881X

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Беньюк В.А. Внутриматочная патология / В.А. Беньюк. – К.: Библиотека «Здоровье Украины», 2013. – 203 с.
2. Беньюк В.О. Внутрішньоматкова рідина у жінок постменопаузального періоду: доброякісна vs злоякісна ознака / В.О. Беньюк, А.В. Кузьміна, Т.В. Ковалюк // Здоровье женщины. – 2018. – № 5 (131). – С. 9–14.
3. Демидов В.Н. Эхография органов малого таза у женщин. Патология полости матки и эндометрия. ВМК: Практическое пособие / В.Н. Демидов, А.И. Гус. – М.: ПАМН, 2001. – № 3. – С. 138.
4. Хмельницкий О.К. Цитологическая и гистологическая диагностика заболеваний шейки и тела матки: теория и практика: Руководство / О.К. Хмельницкий. – СПб.: Сотис, 2000. – 333 с.
5. Marsh F.A. A randomised controlled trial comparing outpatient versus daycase endometrial; polypectomy / F.A. Marsh, L.J. Rogerson, S.R. Duffy. // BJOG: Int. J. Obstet. Gynaecol. – 2006. – Vol. 113 (8). – P. 896–901.
6. Wamsteker K. Complications of hysteroscopy/ K. Wamsteke // Gynaecol. Endoscopy. – 2000. – Vol. 9 (1). – P. 17.

Статья поступила в редакцию 12.09.2019

СТАТЬИ В ЖУРНАЛЕ «ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ»  
ТЕПЕРЬ ИМЕЮТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ

**УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ИДЕНТИФИКАТОР ЦИФРОВОГО ОБЪЕКТА  
DIGITAL OBJECT IDENTIFIER (DOI)  
СИСТЕМЫ БИБЛИОГРАФИЧЕСКИХ ССЫЛОК CROSSREF**

**CrossRef объединяет издательские организации со всего мира, представляющие 20 тыс. научных изданий и 1500 библиотек, обеспечивая перекрестную связь между публикациями в научных журналах более чем 2800 издательств с помощью цифровой идентификации объектов.**

Использование DOI позволит представить отечественные научные достижения мировой науке, улучшит обмен научной информацией между учеными, будет способствовать повышению рейтинга и индекса цитирования ученых Украины за рубежом, позволит вывести отечественные журналы в международное информационное поле.

Внедрение системы DOI в издательскую деятельность повышает публикационную активность изданий, увеличивает доступность научных публикаций за пределами Украины и дает возможность авторам быть представленными в известных наукометрических базах данных. Ценность идентификатора DOI для авторов заключается в том, что его использование в любое время обеспечивает быстрый поиск научной статьи, книги и другой печатной продукции без необходимости проведения поиска на сайтах журналов или поисковых систем.

Идентификатор цифровых объектов DOI является необходимым звеном доступности для анализа научной продукции, который осуществляется информационно-аналитическими системами наукометрических баз данных.

**Адрес для переписки:** ООО «Группа компаний Мед Эксперт», Украина, 04211, г.Киев-211, а/я 80;

**Контактный телефон редакции** +38 044 498-08-80

**Сайт** [www.med-expert.com.ua](http://www.med-expert.com.ua)

**e-mail:** [pediatr@med-expert.com.ua](mailto:pediatr@med-expert.com.ua)

**Контактное лицо:** Шейко Ирина Александровна