

Supplement №3 (140) 2023

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується
в Google Scholar,
Index Copernicus, WorldCat OCLC

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:
Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)

Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №2 від 23.06.2023р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.

Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,

а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine

Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)

Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.

Recommended by the Academic Council
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol №2 of 23.06.2023)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation
of the facts in the articles is held by authors,
and of the content of advertising material –
by advertisers.

Reprint is possible with consent
of the editorial board and reference.

Research materials accepted
for publishing must meet
the publication requirements of this edition.

ОЦІНКА ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЖІНОК З АДЕНОМІОЗОМ НА ФОНІ ТРИВАЛОГО ПРИЗНАЧЕННЯ ГОРМОНАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

Сусак К.І., Курочка В.В., Шаповалюк О.В.

Кафедра акушерства і гінекології № 3

Завідувач кафедри: д. мед. н., професор, заслужений діяч науки і техніки України Бенюк В.О.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ: На сучасному етапі проблема ендометріозу набула особливого значення у зв'язку зі зростанням частоти патологічних процесів у структурі гінекологічної захворюваності. Розповсюдженою локалізацією генітального ендометріозу є аденоміоз, питома вага якого складає 53-80%. Аденоміоз супроводжується значним порушенням менструальної та генеративної функції. Виражений больовий синдром, маткові кровотечі, анемізація, розлади функції життєво важливих органів і систем знижують працездатність та якість життя хворих, що визначає не лише медичне, але і соціальне значення цієї проблеми.

Мета: оцінка психологічного стану жінок з аденоміозом на фоні гормональної терапії шляхом визначення параметрів фізичного та психічного здоров'я.

Матеріали і методи: Проведено дослідження якості життя 135 жінок з аденоміозом шляхом одномоментного вивчення стану пацієнтів за допомогою опитувальника SF-36 через 12 місяців після проведеного лікування. I підгрупа основної групи склали 45 жінок, що використовували гестаген протягом 6 місяців; II підгрупа основної групи – 45 жінок, які приймали агоніст гонадотропін-релізінг гормон (а-ГнРГ) 3,75 мг 1 раз в 28 днів протягом 6 місяців, Група порівняння – 45 жінок, які отримували запропоновану комплексну терапію, що включала а-ГнРГ 3,75 мг 1 раз в 28 днів протягом перших 6 місяців та імуномодулятор внутрішньомязово через день №20, з подальшим застосуванням таблетованих форм по 0,15 г 1 раз на тиждень (курс 6 місяців), після цього протягом наступних 6 місяців застосовували гестаген в II фазу менструального циклу з 16 по 25 день.

Результати дослідження: Диспареунія перед проведенням лікування спостерігалася у 99 (73,3%) жінок репродуктивного віку з аденоміозом. Через 12 місяців лікування у групі порівняння у всіх жінок відсутні ознаки диспареунії (0%); у основній групі диспареунія спостерігалася в I підгрупі лише у 5 (11,1% жінок, а у II – у 13,3% ($p < 0,05$). В II підгрупі на тлі прийому а-ГнРГ відзначалися приливи у 37 (82,1%) пацієнток; головний біль, помірне безсоння, емоційна лабільність спостерігалася у 14 (31,1%) жінок. На тлі використання гестагену в I підгрупі даних симптомів не спостерігалася.

Проведено дослідження якості життя з аденоміозом шляхом одномоментного вивчення стану пацієнтів за допомогою анкетування через 12 місяців після лікування. Медіани параметрів фізичного функціонування, рольового фізичного функціонування, інтенсивності болю, загального стану здоров'я, які характеризують фізичний компонент здоров'я, склали в I підгрупі – 64; 55; 59; 47, у II підгрупі – 62; 47; 55; 40 балів відповідно. Медіани параметрів психічного здоров'я, рольового емоційного функціонування, соціального функціонування, життєвої активності, які характеризують психічний компонент здоров'я у пацієнток, що застосовували гестаген склав 63; 59; 60; 55, у II підгрупі та тлі а-ГнРГ – 65; 55; 62 і 59 балів відповідно. Інтегральний показник якості життя жінок I і II підгрупи склав 463 і 441 балів відповідно ($p > 0,05$), показники фізичного та психічного здоров'я у даних групах низькі. На тлі запропонованої нами комплексної терапії медіани параметрів фізичного функціонування, рольового фізичного функціонування, інтенсивності болю, загального стану здоров'я, що характеризують фізичний компонент здоров'я, склали 76; 59; 79; 62 балів, що статистично достовірно перевищує показники основної групи ($p < 0,05$), це свідчить про ефективний вплив запропонованої терапії на фізичний та психічний стан жінок з аденоміозом.

Медіани параметрів психічного здоров'я, рольового емоційного функціонування, соціального функціонування, життєвої активності, які характеризують психічний компонент здоров'я у пацієнток

склав 89; 77; 78; 95. Інтегральний показник якості життя в групі обстежуваних хворих склав 717 балів. У той час як в I та II підгрупі даний показник 463 і 441 балів відповідно, що в 1,5 рази нижче за показники групи порівняння ($p < 0,05$).

Висновки: Таким чином, застосування запропонованої комплексної гормональної терапії достовірно покращує показники фізичного і психологічного компонента здоров'я та підвищує рівень якості життя жінок з аденоміозом.

Ключові слова: ендометріоз, інтегральний показник, опитувальник – SF-36, психічне здоров'я, репродуктивний вік, фізичне функціонування.

АЛФАВІТНИЙ ЗМІСТ

Antonenko A.M.	9	Дмитришин Б.Я.	69	Рибчук В.О.	83
Bлагаia Anna.....	8	Дмитришин О.А.	69	Рідний С.В.	74
Borysenko A.A.	9	Дмитруха Н.М.	39	Романюк В.П.	83
Dmytryshyn O.	10	Дреженкова І.Л.	86	Россовська М.Є.	73, 81
Huschak T.	10	Друпп Ю.Г.	41	Рублевська Н.І.	103
Jomin Sebastian	9	Дударенко О.Б.	86	Сергета І.В.	85, 86, 106
Khomych O.	11	Завгородня Л.В.	66	Сех М.Я.	46
Kondratiuk Mykola.....	8	Зеленцова С.М.	26	Скалецький Ю.М.	106, 109
Kozak Dmytro	14	Зенкіна В.І.	42, 107	Скочко В.П.	70
Leonov Yu.I.	12	Зіменковський А.Б.	44, 46	Содиль М.В.	69
Marushko Yu.	10, 11	Зінов'єва Т.Ю.	80	Сомов О.І.	80
Nabok A.I.	13	Зінченко Т.О.	107	Стоян Н.В.	86
Nazarenko V.I.	12	Зубленко О.В.	47, 78	Стукалка Д.С.	66
Sodyl M.	10	Іванюта С.О.	49	Сусак К.І.	88
Talabko Yuliia	8	Іовіца Т.В.	69	Суслик З.Б.	71
Vergolyas M.R.	12	Іщенко А.А.	110	Суховерська М.М.	41
Yesipova S.	10	Казмірчук Д.Р.	59	Тисевич Т.В.	86
Zaychenko Ganna	14	Калашченко С.І.	98	Туркіна В.А.	89
Zinchenko Tetyana	8	Кіреєва І.В.	61	Усевич І.А.	81
Алексійчук В.Д.	34	Кіцула Л.М.	92	Майданник І.В.	35
Амріта Гаргі	75	Коваленко О.О.	26	Мартіянова Ю.В.	54
Андрєєва І.А.	103	Ковалюк Т.В.	51	Марушко Ю.В.	69
Андрусишина І.М.	39	Комар В.М.	49, 51	Махнюк В.М.	70
Аністратенко Т.І.	15, 34	Костюк О.В.	104	Махнюк В.В.	70
Бабенко І.Б.	83	Коробкова І.В.	74	Михайлова А.Г.	110
Бабієнко В.В.	17, 19, 20, 22, 23, 24	Коробчанський В.О.	52	Мізюк М.І.	71
Баєва О.В.	26	Коршун М.М.	54	Мельник В.І.	71
Баленко К.В.	80	Коршун О.М.	54	Могильний С.М.	70
Бардов Г.П.	28	Крамарьова Ю.С.	103	Мокієнко А.В.	17, 19, 20, 22, 23, 24
Бенюк В.О.	73	Краснова Л.І.	86	Момот А.А.	73
Бенюк С.В.	94	Крупка Н.О.	56	Морквич А.Р.	35
Биц Я.Ю.	95	Кузьміна І.Ю.	58	Морозова Н.С.	74
Білявський С.М.	110	Кузін І.В.	98	Фабіш А.Д.	98
Бліжнікова С.О.	49, 77	Кузьмінська О.В.	15, 34	Федоренко В.І.	92
Бобко Н.А.	29	Кулагін О.О.	103	Федоренко Ю.В.	91
Бовкун О.А.	69	Курочка В.В.	59, 61, 88	Фурса-Совгира Т.М.	94
Браткова О.Ю.	86	Ласкава Т.Г.	62	Харченко В.Є.	51, 94
Брейдок О.А.	31	Ластовецька Л.Д.	64	Чеботарьова А.С.	95
Брухно Р.П.	106, 109	Леонов Ю.І.	65	Черненко Л.М.	98
Бхарвадж Відуші	64	Літовченко О.Л.	66	Чемерис Н.М.	56
Вавріневич О.П.	28	Лотоцька Л.Б.	67	Чемодурова Н.Є.	89
Ваколюк Л.М.	86	Лукашевич Ю.І.	42	Черкашина Д.К.	61
Варивончик Д.В.	32	Лях С.І.	74	Чумаченко Т.О.	100
Велика Н.В.	15, 34	Назаренко В.І.	65	Шаповалюк О.В.	88
Верголяс М.Р.	65	Науменко О.М.	106	Шараєва М.Л.	101
Веретельник Я.І.	37	Неймарк О.С.	75	Шевченко О.А.	103
Вигівська Л.М.	35, 37	Никонюк Т.Р.	77	Шевчук Т.В.	86
Гаркавий С.І.	54	Олешко В.Ф.	37, 73	Шевяков О.В.	103
Головкова Т.А.	103	Омельчук С.Т.	34	Шилов М.В.	104
Головчак Г.С.	74	Онун Н.М.	103	Шкарбан К.С.	80
Горбачевський Р.В.	54	Парій В.Д.	83	Штепа О.П.	103
Гринзовська А.А.	97	Паустовський Ю.О.	107	Щерба О.А.	62
Гринзовський А.М.	98	Петрусевич Т.В.	47, 78	Щудро С.А.	103
Гутор Т.Г.	44	Платонова А.Г.	80	Яворовський О.П.	106, 107, 109
Диндар О.А.	75	Попов О.О.	74	Яковенко А.О.	62
Діденко І.В.	64	Пучко М.С.	81	Яніцька Л.В.	110
		Райлян М.В.	100	Яцковська Н.Я.	80
		Редчіц М.А.	86		