

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-54>

THE ROLE OF MENSTRUAL CYCLE DISORDERS IN WOMEN'S REPRODUCTIVE HISTORY

РОЛЬ ПОРУШЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ В РЕПРОДУКТИВНОМУ АНАМНЕЗІ ЖІНОК

Shkolnyk O. S.

*Candidate of Medical Sciences,
Leading Researcher
SI "Institute of Hereditary Pathology of
the National Academy of Medical
Sciences of Ukraine"*

Школьник О. С.

*кандидат медичних наук,
провідний науковий співробітник
ДУ «Інститут спадкової патології
Національної академії медичних наук
України»*

Malanchuk O. M.

*Candidate of Medical Sciences,
Senior Researcher
SI "Institute of Hereditary Pathology of
the National Academy of Medical
Sciences of Ukraine"*

Маланчук О. М.

*кандидат медичних наук,
старший науковий співробітник
ДУ «Інститут спадкової патології
Національної академії медичних наук
України»*

Pokhodylo O. Ye.

*obstetrician-gynecologist,
Communal non-commercial enterprise of
the Lviv Regional Council
"Lviv Regional Clinical Hospital"
Lviv, Ukraine*

Походило О. Є.

*лікар акушер-гінеколог
Комунальне некомерційне
підприємство Львівської обласної ради
«Львівська обласна клінічна лікарня»
м. Львів, Україна*

Проблема розладів менструальної функції і фертильних порушень є важливою складовою частиною репродуктивного здоров'я. У жінок з порушеннями менструальної функції спостерігається понад 70% ускладнень вагітності [1, с. 84; 2, с. 45]. Незважаючи на медичне та соціальне значення, сьогодні недостатньо інформації про репродуктивний потенціал жінок із порушеннями менструальної функції, а також їх вагітності та пологах [1, с. 84; 3, с. 50].

В даний час немає єдиної думки щодо того, чи є різні порушення менструальної функції чинником ризику акушерських і перинатальних ускладнень. Серед основних причин такої негативної тенденції виділяють наступні: ріст соматичної захворюваності серед жінок репродуктивного віку, початкові порушення репродуктивної функції, несприятливий вплив екологічних факторів та інші [4, с. 498;

5, с. 5]. Вагітні жінки цієї групи мають підвищений ризик розвитку різних акушерських і перинатальних ускладнень, у тому числі і затримки внутрішньоутробного розвитку плода. Це обумовлено як медичними, так і соціальними моментами, що найчастіше бувають взаємозалежні між собою [1, с. 84; 6, с. 24].

Ефективне спостереження за станом здоров'я плода вимагає вдосконалення програми пренатальної діагностики з урахуванням технологічних та етичних аспектів. При цьому, ефективне запобігання перинатальним втратам потребує профілактичних заходів задовго до народження дитини в межах програми прекоцепційної профілактики [1, с. 84; 6, с. 24; 7, с. 34].

Метою роботи було вивчення особливостей репродуктивного здоров'я у жінок з порушенням менструальної функції.

Нами було проаналізовано дані та результати медико-генетичного консультування 107 жінок з порушенням менструальної функції, які звертались у медико-генетичний центр ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України». При аналізі отриманих показників ми порівнювали їх з аналогічними параметрами групи порівняння: 100 здорових жінок, які звертались з приводу планування сім'ї. У ході виконаної роботи вивчено дані соматичного, гінекологічного та репродуктивного анамнезу.

Проведено аналіз даних за результатами медико-генетичного консультування 107 жінок з порушенням менструальної функції (основна група) та 100 жінок без порушень менструальної функції (контрольна група). Вивчено дані соматичного, гінекологічного та репродуктивного анамнезу. Встановлено достовірні відмінності у соціальному статусі жінок: в основній групі найчастіше відмічали службовців 60(56,1%), і домогосподарок було 44(41,1%). В контрольній групі службовців було 32(32,0%), а домогосподарок – 68(68,0%), $p < 0,05$. Дослідження особливостей менструальної функції показало достовірні відмінності в становленні та тривалості менструального циклу у жінок обох груп ($p < 0,05$). У жінок з порушенням менструальної функції відмічались порушення репродуктивного анамнезу, найчастіше за рахунок самовільних викиднів та завмерлих вагітностей – 59(55,1%), а також непліддя – 19(17,7%) випадків. Встановлено, що у більшості пацієнок основної групи були соматичні захворювання: 66(61,7%) в основній групі та 46(46,0%) в контрольній групі ($P < 0,05$). У жінок основної групи достовірно частіше спостерігались ускладнення гінекологічного анамнезу: 85(79,4%), ніж у жінок контрольної групи – 41 (41,0%) ($P < 0,05$).

Висновки. Встановлено, що жінки з порушенням менструальної функції складають групу високого ризику щодо репродуктивних втрат. На формування репродуктивного анамнезу зазначених жінок впливають достовірні чинники ризику: *соціальний статус «службовці»*, *ускладнений репродуктивний анамнез* – 63(58,9%), $p < 0,05$; найбільшу частку серед репродуктивних втрат склали *самовільні викидні* – 59(55,1%); *ускладнений соматичний анамнез* – 66(61,7%) проти 46(46,0%), $p < 0,05$; *обтяжений гінекологічний анамнез* (79,4%), а в контрольній групі таких жінок було 41(41,0%), $p < 0,05$. У жінок основної групи достовірно частіше відмічалось *непліддя* – 41(38,3%), $p < 0,05$. Встановлено достовірні відмінності в *тривалості менструального циклу* по всіх показниках у жінок обох груп ($p < 0,05$). Отримані результати при використанні у профілактичних заходах у жінок з порушенням менструальної функції для формування групи ризику репродуктивних втрат дозволить зменшити перинатальну патологію, що є вирішенням проблем сучасного акушерства.

Література:

1. Ковалишин О.А. Особливості пологів і стан новонароджених у жінок, які мали порушення менструальної функції у пубертатний період. *Здоровье женщины. HEALTH OF WOMAN*. 2020. № 5-6 (151-152). С. 84-88.
2. Goldsammler M, Merhi Z, Buyuk E. Role of hormonal and inflammatory alterations in obesity-related reproductive dysfunction at the level of the hypothalamic-pituitary-ovarian axis. *Reprod Biol Endocrinol*. 2018; 16(1):45-6.
3. Начетова ТН. Перинатальный анализ и особенности функции репродуктивной системы матерей девочек-подростков с вторичной аменореей. *Здоровье ребенка*. 2014. № 2(53). С. 50-53.
4. Page J.M., Silver R.M. Genetic Causes of Recurrent Pregnancy Loss. *Clin Obstet Gynecol.* 2016; 59(3): 498-508.
5. Андрійчук Т.П., Сенчук А. Я., Чермак В. І. Особливості перебігу вагітності та пологів у пацієнток з обтяженим гінекологічним анамнезом. *Репродуктивное здоровье женщины*. 2020. № 5(45). С. 5-10.
6. Камінський В.В., Коноплянко В.В., Шалько М.Н. [та ін.]. Сучасні підходи в лікуванні невиношування вагітності. *Репродуктивное здоровье*. 2018. Т. 8. № 1. С. 24-33.
7. Веропотвелян П.Н. Репродуктивное здоровье женщины – одна из важнейших проблем государства. *Медицинские аспекты здоровья женщины*. 2017. № 3. С. 34-46.