
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут
медицини транспорту

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних
результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 886 (додаток 4) від 02.07.2020 р.)
Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації серія КВ № 18428-7228ПР

№ 4 (105)
(жовтень - грудень)

Одеса 2024

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор А. І. Гоженко

О. М. Ігнат'єв (заступник головного редактора), Н. А. Мацегора (відповідальний секретар), Н. С. Бадюк, Є. П. Белобров, Р. С. Вастьянов, В. С. Гойдик, М. І. Голубятніков, А. А. Гудима, Г. С. Манасова, В. В. Огоренко, Т. П. Опаріна, И. В. Савицький, С. М. Пасічник, Е. М. Псядло, Н. Д. Філінець, В. В. Шухтін

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Х. С. Бозов (Болгарія), Денисенко І. В. (МАММ), В. А. Жуков (Польща), С. Іднані (Індія), А. Г. Кириченко (Днепр), М. О. Корж (Харків), І. Ф. Костюк (Харків), М. М. Корда (Тернопіль), Н. Ніколич (Хорватія), М. Г. Проданчук (Київ), М. С. Регеда (Львів), А. М. Сердюк (Київ), К. О. Талалаєв (Одеса)

Адреса редакції

65039, ДП УкрНДІ медицини транспорту
м. Одеса, вул. Канатна, 92
e-mail nymba.od@gmail.com

Наш сайт - www.medtrans.com.ua; <https://www.herald.org.ua>

Редактор Н. І. Єфременко

Здано до набору 20.12.2024 р.. Підписано до друку 26.12.2024 р. Формат 70×108/164
Папір офсетний № 2. Друк офсетний. Умов.-друк.арк. .
Зам № 2/9/15 Тираж 100 прим.

ISSN 2707-1324

©Міністерство охорони здоров'я України, 1999

©Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту, 2005

MINISTRY OF HEALTH CARE OF UKRAINE

State enterprise Ukrainian Research Institute of Transport
Medicine

JOURNAL OF MARINE MEDICINE

Scientific and practical journal
It is published 4 times a year

Founded in 1997. The magazine is a professional publication of the main results of thesis's and works in the field of medical sciences

(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 886 (Appendix 4)
dated July 2, 2020)

Certificate of state registration of printed mass media series KV No. 18428-7228PR

No. 4 (105)
(October - December)

Odessa 2024

EDITORIAL BOARD

Chief editor A. I. Gozhenko

O. M. Ignatiev (deputy editor-in-chief), N. A. Matsegora (responsible secretary), N. S. Badiuk, E. P. Belobrov, R. S. Vastyanov, V. S. Hoydyk, M. I. Golubyatnikov, A. A. Gudyma, G. S. Manasova, V. V. Ogorenko, T. P. Oparina, I. V. Savitsky, S. M. Pasichnyk, E. M. Psiadlo, N. D. Filipets, V. V. Shukhtin

EDITORIAL COUNCIL

H. S. Bozov (Bulgaria), I. V. Denysenko (IMHA), V. A. Zhukov (Poland), S. Idnani (India), A. G. Kyrychenko (Dnipro), M. O. Korzh (Kharkiv), I. F. Kostyuk (Kharkiv), M. M. Korda (Ternopil), N. Nikolic (Croatia), M. G. Prodanchuk (Kyiv), M.S. Regeda (Lviv), A. M. Serdyuk (Kyiv), K. O. Talalaev (Odeca)

Address of the editorial office

Address of the editorial office
65039, SE UkrNDI for medicine of transport
Odessa, str. Kanatna, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Our website - www.medtrans.com.ua; <https://www.herald.org.ua>

Editor N. I. Yefremenko

Submitted for typing on 12/20/2024. Signed for printing on 12/26/2024. Format 70×108/164
Offset paper No. 2. Offset printing. Terms and conditions - print sheet. .
Deputy No. 2/9/15 Circulation 100 approx.

ISSN 2707-1324 ©Ministry of Health Care of Ukraine, 1999

©State enterprise Ukrainian Research Institute for Medicine of Transport, 2005

КРИТИЧНІ ВРОДЖЕНІ ВАДИ СЕРЦЯ. ЯК ВЧАСНО ІХ ДІАГНОСТУВАТИ?

КНП «Одеська обласна дитяча клінічна лікарня» ООР

Вступ. Вроджені вади серця (ВВС) складають близько 1% випадків від загальної кількості народжених дітей живими. Критичні ВВС – близько 0,3%. При наявності критичної ВВС оперативне лікування показано на 1-му місяці життя. **Мета** - підвищити ефективність ранньої діагностики та лікування ВВС. **Матеріал та методи.** Під нашим спостереженням за останні п'ять років було 52 дітей з критичними ВВС, які знаходилися на лікуванні у КНП «ООДКЛ» ООР. До групи цих пацієнтів входять наступні вади: тетрада Фалло (5; 9,6%), транспозиція магістральних судин (3; 5,76%), тотальний аномальний дренаж легеневих вен (4; 7,68%), атрезія тристулкового клапану (3; 5,76%), подвійне відходження магістральних судин від правого шлуночка (5; 9,61%), аномалія Ебштейна (4; 7,68%), загальний артеріальний стовбур (5; 9,61%), єдиний шлуночок серця (4; 7,68%), коарктація аорти (10; 19,2%), перерив дуги аорти (3; 5,76%), атрезія легеневої артерії (4; 7,68%), синдром гіпоплазії лівих відділів серця (2; 3,84). Надзвичайно важлива постнатальна діагностика ВВС, зазвичай це УЗД на першому тижні життя. **Результати.** Критичні ВВС на першому тижні діагностовано у 44 (84,48%), на другому тижні 8 (15,52%). За допомогою об'єктивного огляду та вимірювання сатурації, артеріального тиску критичну ВВС запідозрено у 48 (92,3%), після проведення ехокардіоскопії ВВС у 52 (100%). **Висновки.** Важливим ключем діагностики в постнатальному періоді є: інструментальні та функціональні методи дослідження. Клінічно такі хворі ціанотичні, з системною гіперперфузією та кардіомегалією. Пацієнти з критичними ВВС є залежними від фетальних комунікацій. Їх життя забезпечується функціонуванням відкритої артеріальної протоки (ВАП), відкритим овальним отвором (ВОВ). Для продовження функціонування фетальних комунікацій використовуються консервативні (препарати простогландину Е1 у дозі 0,01-0,05 мкг/кг/хв) та оперативні методи лікування (атріосептостомія), які потрібно вчасно призначити. Саме такий алгоритм дій є найбільш ефективним та загальноприйнятим у розвинених країнах. Ця схема надає час для стабілізації пацієнта та безпечного транспортування до спеціалізованих відділень.

Ключові слова: вроджена вада серця**Key words:** congenital heart defect**ОСОБЛИВОСТІ КРОВОПОСТАЧАННЯ МЕЗОСАЛЬПІНКСУ У ЖІНОК**

Одеський національний медичний університет

Мезосальпінкс і мезоварій, артерії, вени, капіляри, а також лімфатичні судини утворюють так званий периваскулярний комплекс, який морфологічно і функціонально створює середовище для фізіологічних процесів, зокрема при ретроградній трансмісії гормонів яєчників і підтримці оваріального резерву. Артеріальне постачання маткової труби забезпечується рядом анастомозів між матковими та яєчниковими судинами. **Мета:** визначити анатомічні особливості кровопостачання мезосальпінксу. **Матеріал та методи.** Проведено дослідження артеріального кровопостачання мезосальпінксу у 12 жінок з

видаленням матки з придатками з приводу раку шийки матки. При підборі пацієнок враховували, що анатомія артерій і артеріол не зазнає суттєвих змін під час статевого дозрівання, менструального циклу чи менопаузи. **Результати та обговорення.** Найбільша васкуляризація була локалізована в дистальній третині мезосальпінксу, що було зумовлено більшою щільністю артеріальних судин у цій зоні. Середня товщина мезосальпінксу у проксимальній третині становила $1,65 \pm 0,21$ мм і у центральній – $1,71 \pm 0,38$ мм, що було вірогідно менше, ніж у дистальному сегменті – $2,43 \pm 0,48$ мм. Діаметр артерій мезосальпінксу варіював від 0,62 мм до 1,28 мм і становив у проксимальному відділі $0,98 \pm 0,11$ мм, у центальному – $1,02 \pm 0,09$ мм, у дистальному відділі – $1,05 \pm 0,13$ мм. Хоча середній діаметр усіх гілок трубної гілки маткової артерії був більшим за середні діаметри артерій проксимального і центрального сегментів, товщина мезосальпінксу в цьому сегменті залишалася найменшою. Проксимальний сегмент мезосальпінксу був забезпечений виключно артеріальними анастомозами, що суперечить попереднім даним про наявність трубної гілки маткової артерії, яка проходить паралельно в брижі маткової труби. Мезосальпінкс, маткова труба і яєчник не мають осьового типу кровопостачання, утворюють зону з сегментарним типом кровопостачання і варіантами трубних гілок маткової артерії та є розрідженим джерелом її судинного русла. **Висновки.** Збереження маткової артерії особливо важливо для пацієток, які планують вагітність із застосуванням репродуктивних технологій. Для цього важливо зберегти цілісність зв'язки яєчника, в якій проходять медіальні гілки маткової артерії при оперативних втручаннях на трубах.

Ключові слова: маткова артерія, репродуктивна технологія

Keywords: uterine artery, reproductive technology

УДК 616-092+618

К. В. Гончар

ПРОЛАПС ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ ЯК НАСЛІДОК ВРОДЖЕНОЇ ВАДИ ХРЕБТА

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

Промежений пролапс є актуальною проблемою гінекології, та має тенденцію до збільшення частоти виникнення. 28-39% жінок стикаються з цією проблемою, (55-68%) отримують хірургічне лікування, третина повторно оперуються з приводу рецидиву. Провідну роль у патогенезі пролапсу на даний момент відводять вродженим вадам сполучної тканини. Роль невальних порушень не визначена, хоча Spina Bifida призводить до тяжких порушень у структурі тазової діафрагми. Spina Bifida -вроджена аномалія розвитку хребта, що має декілька форм: повна, не повна, скрита. У випадку скритої форми – відсутні візуальні дефекти, але присутні невральні порушення. **Мета:** Визначити вплив та роль патології невральної трубки в патогенезі пролапсу органів малого тазу. **Методи:** Для визначення сучасного уявлення патофізіологічних процесів тазового пролапсу проаналізовано наукові роботи останніх 20 років Європейського та Азіатського наукових сегментів. Проведено співставлення результатів досліджень, уявлень патогенезу хвороби, тактик ведення пацієнтів, методики обстеження, вибору метода оперативного лікування, післяопераційної реабілітації та частоту рецидивів. **Результати.** Зв'язок: скритий тип Spina Bifida призводить до функціональних порушень в тканинах і органах тазу, що менше виражені, у порівнянні з відкритими формами але, так само, збільшують ризики виникнення пролапсу органів малого тазу.

1. Механізм: нервові пошкодження призводять до ослаблення м'язів тазового дна. Зниження якості роботи нервових тканин негативно впливають на контроль актів дефекації і сечепускання.

<p>МАТЕРІАЛИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ НАУКОВО- ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА ДИТИНИ ВІД А ДО Я: ТАРГЕТНІ ТА МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПИТАННЯ»</p>	<p>MATERIALS OF THE ALL-UKRAINIAN INTERDISCIPLINARY SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION "MATERNAL AND CHILD HEALTH FROM A TO Z: TARGETED AND INTERDISCIPLINARY ISSUES»</p>
<p>.....193</p>	<p>.....193</p>
<p>СКОРОЧЕННИЙ ЗМІСТ СТАТЕЙ, ЩО НАДРУКОВАНІ В ЖУРНАЛІ «INTERNATIONAL MARITIME HEALTH» - 2024.- Vol. 75. – N 3</p>	<p>ABSTRACTS FROM «INTERNATIONAL MARITIME HEALTH» JORNAL - 2024.- Vol. 75. – N 3</p>
<p>.....222</p>	<p>..... 222</p>
<p>ІНФОРМАЦІЯ</p>	<p>INFORMATION</p>
<p>.....229</p>	<p>.....229</p>