
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

(n=2). Низький ризик розвитку ускладнень визначено при частоті виникнення ускладнень 0%-25%; середній: 25%-50%; високий ризик - 50% та більше.

Висновки. Оцінка об'єму та структури пухлини має ключове значення в прогнозуванні ризику розвитку ускладнень у дітей з ККТ в передопераційному періоді. ККТ змішаної та солідної структури пов'язані з високим ризиком розвитку ускладнень, незалежно від розмірів пухлини. При кістозних ККТ помірного розміру визначено низький ризик розвитку ускладнень, великого – середній; гігантські кістозні пухлини є предиктором високого ризику розвитку ускладнень.

Ключові слова: крижово-куприкова тератоми, ускладнення, передопераційний період, діти

Key words: sacrococcygeal teratomas, complications, preoperative period, children

УДК 618.14

О.С. Салех, В.Р. Півень

ОЦІНКА ВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ МІОМАТОЗНИХ ВУЗЛІВ МЕТОДОМ ДОПЛЕРОМЕТРІЇ

Одеський національний медичний університет

Мета дослідження. Вивчення ступеня васкуляризації міоматозних вузлів різного розміру та локалізації, їх впливу на стан локальної гемодинаміки у стінці матки за допомогою доплерометрії. **Матеріали та методи дослідження.** На базі кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету було проведено дослідження. Середній вік обстежених пацієнток склав $38,5 \pm 0,4$ років. У I групи дослідження (35 жінок) було більше двох міоматозних вузлів, у II групи (20 жінок) – один лейоміоматозний вузол. Середні розміри вузлів у пацієнток включених до дослідження склали: I група - $39,6 \pm 0,5$ мм, II група - $42,4 \pm 0,5$ мм. У якості контролю було обстежено 20 здорових жінок, які не мали в анамнезі лейоміоми матки та гемодинамічних порушень матки на УЗД. Аналізували вплив васкуляризації на клінічні прояви міоми та можливості подальшої тактики ведення хворої. **Результати дослідження.** Згідно отриманих даних дегенеративні зміни спостерігалися у 50 (66,6%) випадках: у 38 (50,6%) – кальциозна дегенерація, а у 12 (16%) – як кістозна, так і кальциозна дегенерація. Середній об'єм домінуючого вузла лейоміоми становив $84,2 \pm 0,1$ см³ (відповідає діапазону 21,5–328,0 см³). Домінуючий вузол міоми був судинним у 42 (84%) пацієнтів і безсудинним у 8 (16%). 22 (50,2%) васкулярних домінуючих міоматозних вузлів демонстрували лише периферичну (перифіброїдну) васкуляризацію, тоді як 20 (44,3%) демонстрували як периферичну, так і центральну (інтрафіброїдну) васкуляризацію. Середня швидкість кровотоку по маткових артеріях була $39,6 \pm 0,4$ см/с при індексі резистентності $0,8 \pm 0,04$ та пульсаційному індексі $1,4 \pm 0,05$. Натомість, середня швидкість кровотоку у найбільшому вузлі не перевищувала $15,6 \pm 0,8$ см/с при індексі резистентності $0,7 \pm 0,03$ та пульсаційному індексі $1,2 \pm 0,09$. Асиметричність розподілу доплерометричних показників пов'язана із тим, що симптоми ММ як правило відзначаються на більш пізніх стадіях захворювання, а деякі з них для маніфестації потребують певного об'єму «плюс-тканини». **Висновки.** Отже, виникненням міоми формуються умови для появи аномалій судин міометрію, включаючи венолярну екстазію та збільшення венозного сплетення, артеріальну дилатацію, локалізоване розширення судин міометрію та аномальну організацію судин у перифіброзній ділянці. Аналіз доплерометричних даних може покращити розуміння поведінки міоматозних вузлів і допомогти в оптимізації подальших лікувальних стратегій.

Ключові слова: аномалія судин міометрію, доплерометрія, лікувальна стратегія.