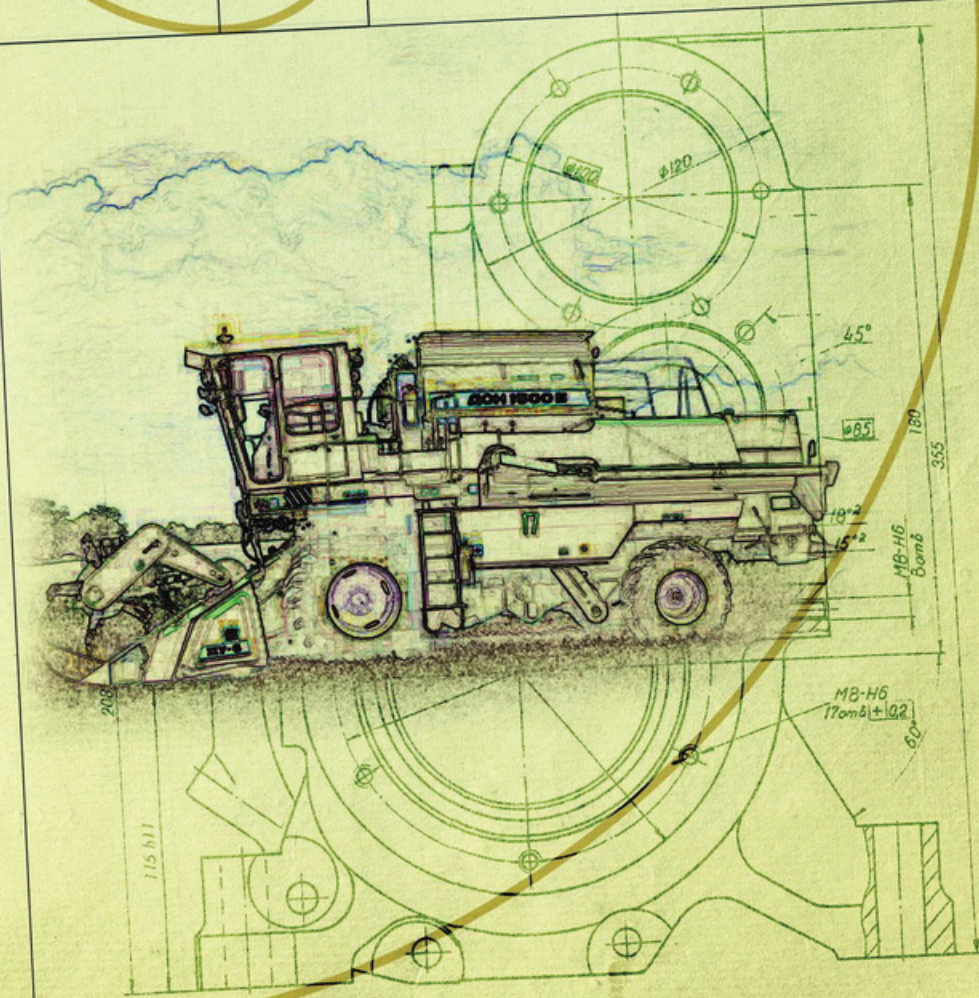


ISSN 2304-5809

7(10) 2014

МОЛОДИЙ ВЧЕННИЙ



CLA
ROCOONIO L.V. PATRICIO ANTVERE,
EIVEDENOQ. VRBIS SENATORI, HANC
ANTIQUE LVROBE, NOVAM TABVLAM,
ARELAN ORTELIVS DEVOTISSIME DEDICAB.

RI

ISSN (Print): 2304-5809
ISSN (Online): 2313-2167

Науковий журнал «Молодий вчений»

№ 7 (10) липень, 2014 р.
Частина II
Щомісячне видання

Члени редакційної колегії:

Глуценко Олеся Анатоліївна
доктор філологічних наук (Росія)

Змерзлий Борис Володимирович
доктор історичних наук (Україна)

Іртищева Інна Олександрівна
доктор економічних наук (Україна)

Марусенко Ірина Михайлівна
доктор медичних наук (Росія)

Мінін Ігор Владилінович
доктор технічних наук (Росія)

Мінін Олег Владилінович
доктор технічних наук (Росія)

Морозенко Дмитро Володимирович
кандидат ветеринарних наук (Україна)

Нетюхайло Лілія Григорівна
доктор медичних наук (Україна)

Пекліна Галина Петрівна
доктор медичних наук (Україна)

Романенкова Юлія Вікторівна
доктор мистецтвознавства (Україна)

Стратонов Василь Миколайович
доктор юридичних наук (Україна)

Шайко-Шайковський Олександр Геннадійович
доктор технічних наук (Україна)

Швецова Вікторія Михайлівна
кандидат філологічних наук (Росія)

Яригіна Ірина Зотовна
доктор економічних наук (Росія)

Коректор: О. Скрипченко

Дизайн: А. Юдашкіна

Комп'ютерна верстка: Н. Ковальчук

Відповідальність за зміст, добір та викладення фактів у статтях несуть автори.

Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.

Матеріали публікуються в авторській редакції. Передрукування матеріалів, опублікованих в журналі, дозволено тільки зі згоди автора та редакції журналу. Будь-яке використання – з обов'язковим посиланням на журнал.

Журнал включено до міжнародних каталогів наукових видань і наукометричних баз: РИНЦ, ScholarGoogle, OAJI, CiteFactor, Research Bible.

Свідоцтво про реєстрацію ЗМІ:
КВ № 18987-7777Р від 05.06.2012 р.

© Науковий журнал «Молодий вчений», 2014
© Дизайн, Видавничий дім «Гельветика», 2014

ЗМІСТ

ТЕХНІЧНІ НАУКИ

- Осипова Л.А., Лозовская Т.С.**
Разработка технологии плодово-ягодного десертного вина специального типа.....8
- Паляниця Л.Я., Березовська Н.І., Косів Р.Б., Паньків Н.О.**
Активация ферментного препарата Amylex 4T.....11
- Севостьянов І.В., Ольшевський А.І.**
Машина для зневоднення відходів харчових виробництв.....14
- Стороженко А.І., Гасій Г.М., Дяченко Є.В., Гапченко С.А.**
Технологія та організація монтажних робіт зі зведення покриттів із сталезалізобетонних структурно-вантових конструкцій.....17
- Шаповал С.П., Венгрин І.І.**
Перспективи використання сонячної енергії на території України..... 21
- Шовкалюк Ю.В.**
Підвищення енергоефективності підприємства водоканалу..... 24

ІСТОРИЧНІ НАУКИ

- Харчук Х.Р.**
Діяльність українського товариства охорони воєнних могил на території Галичини у міжвоєнний період 1927-1939 років.....30
- Шляхтич Р.П.**
Проведення Львівського церковного собору 1946 року в контексті боротьби радянської влади з українським визвольним рухом.....34

ЕКОНОМІЧНІ НАУКИ

- Куртіна І.О., Добрянська В.В.**
Організація ефективного просування та продажу продукції на підприємстві.....38
- Литвинюк О.В.**
Методичні підходи до визначення основних етапів розвитку процесів управління активами та пасивами банківських установ України.....41
- Мамонова Г.В., Немировська О.В.**
Моделювання загроз для функціонування вітчизняних транснаціональних корпорацій..... 45
- Нараєвський С.В.**
Попередній аналіз традиційних та альтернативних технологій отримання електричної енергії в Україні..... 49
- Николишин І.Ю., Зізяк Н.В.**
Роль та значення фінансового ринку в фінансовій системі України..... 53

Одношевна О.О.

Оптимізація породно-сортового складу плодів, як одного із чинників підвищення прибутку садівничого підприємства.....56

Панченко Е.О.

Еволюція поглядів та сутність поняття інтелектуального капіталу59

Папуч Т.Ю.

Дослідження фінансових ризиків за методами інтелектуального аналізу даних.....63

Пірог В.В., Мусіюк А.Б.

Напрями вдосконалення управління кредитним ризиком банківської установи.....66

Піхняк Т.А., Божок А.В.

Залучення позикових коштів підприємствами: проблеми та основні шляхи їх вирішення.....69

Прямухіна Н.В.

Експортно-імпортна політика держави як характеристика її фінансового простору.....71

Скібіцька А.І.

Формування варіантів стратегій в антикризовому менеджменті авіапромислових підприємств України.....75

Стеблюк Н.Ф., Тимошенко М.В.

Розвиток малого і середнього підприємництва як складова економічного потенціалу міста.....79

Стояненко І.В.

Особливості управління нематеріальними активами підприємства.....82

Урванцева С.В.

Інвестиційна привабливість підприємства: сутність та фактори її формування85

Чайковська М.А., Артеменко О.Т.

Дослідження сутності економічної категорії «лідерство».....90

Шостак А.В.

Управління матеріальними потоками підприємства: передовий досвід.....94

ФІЛОСОФСЬКІ НАУКИ**Казаков М.А.**

Комментарий к семантике Крипке: о связях для возможных миров в эпистемической логике.....98

Ляшенко Д.Н.

Онтология систем и семиотика.....104

Райхерт К.В.

«Системно-параметрическое» как признак ограничения понятий.....109

МЕДИЧНІ НАУКИ**Коваленко Н.М., Матвеев С.В.**

Обоснование применения скрининг-тестов в оценке терапевтического эффекта пелоидотерапии.....114

Кузник Н.Б., Бамбуляк А.В., Гончаренко В.А., Дмитренко Р.Р.

Система дистанційного навчання як ефективна складова підготовки лікарів-інтернів до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3. Стоматологія».....119

Листопад О.П.

Оцінка ефективності відновлення перших молярів у осіб молодого віку наноаповненим композитними матеріалами Grandio, Voco, Німеччина.....121

Литвинець Є.А., Вінтонів О.Р.

Визначення стану ендотелію судин у чоловіків з еректильною дисфункцією на фоні артеріальної гіпертензії в процесі комбінованої терапії.....124

Осичнюк А.М.

Аналіз використання антипіретиків при гострих респіраторних захворюваннях у дітей.....127

Распутіна А.В., Вашук А.І.

Спосіб діагностики хронічного обструктивного захворювання легень у хворих на ішемічну хворобу серця.....130

Шатинська Т.В., Заяць А.М., Синоверська О.Б.

Можливості кардіопротекції при моделюванні антрациклінової кардіоміопатії у щурів.....133

Щербина М.О., Говсєєв Д.О.

Нові підходи до корекції мікроциркуляторних та імунологічних порушень у жінок з ектопією шийки матки.....136

Щербина М.О., Скорбач О.І.

Деякі етіопатогенетичні підходи до корекції постгістеректомічного синдрому.....139

Щербина Н.А., Скорбач Е.И., Муавия Салем Насер Альмарадат, Коломацкая Д.В.

Исходы беременности при консервативной и хирургической коррекции истмико-цервикальной недостаточности.....142

Щербина Н.А., Макаренко М.В., Кузьмина И.Ю.

Роль нарушенной ангиогенеза в формировании плацентарной недостаточности и синдрома задержки роста плода.....145

Rayhert K.W.«System-parametric»
as the characteristic of determination.....109**MEDICAL
SCIENCES****Kovalenko N.M., Matveev S.V.**Justification of screening-tests in assess
the therapeutic effect peloidoterapii.....114**Kuzniak N.B., Bamuliak A.V.,****Goncharenko V.A., Dmytrenko R.R.**
Distance learning system as an effective part
of the preparation of doctors-interns
to integrated licensing examination
«Krok 3. Stomatology».....119**Lystopad O.P.**Performance evaluation of restoration first
molars at a young age nano-filled composite
materials Grandio, Voco, Germany.....121**Lytvynets E.A., Vintoniv O.R.**Evaluation of the functional state of
endothelium in men with erectile
dysfunction against a background
of hypertension during
combination therapy.....124**Osychnyuk L.M.**Analysis of the use of antipyretics
in acute respiratory diseases in children.....127**Rasputina L.V., Vaschuk A.I.**Method of diagnosis of chronic
obstructive pulmonary disease
in patients with coronary heart disease.....130**Shatynska T.V., Zajac L.M., Synoverska O.B.**Cardioprotection features in modeling
anthracycline cardiomyopathy in rats.....133**Scherbina M.O., Govsejev D.O.**New approaches to correction of
microcirculatory and immunological
disorders in women with ectopic cervix136**Scherbina M.O., Skorbach O.I.**Some etiopathogenetic approaches the
correction of posthysterectomy syndrome.....139**Scherbina M.O., Skorbach O.I.,
Mu'awya Salem Naser Almaradat,
Kolomatskaja D.V.**Results by pregnancy at conservative
and surgical correction of istmus-cervical
insufficiency.....142**Scherbina N.A., Makarenko M.V., Kuzmina I.Uy.**Role of violations of angiogenesis
is in forming of placenta insufficiency
and syndrome of fetus
retardation of growth.....145**PHARMACEUTICAL
SCIENCES****Muzyka N.Ya., Hrytsiak R.Ja.**State and prospects of usage alder grey
and clumsy in medicine and pharmacy
(literature review).....150**ART CRITICISM****Volyanyuk N.M.**Regional features embroidery of Ternopil
region to the first half of the century.....154**Drach T.L., Sosina V.Y.**Teaching students for plastics higher
vocational school.of catering and tourism.....157**PSYCHOLOGICAL
SCIENCES****Donets A.A., Tsyuman T.P.**Features of gender identify personality
development in adolscense.....162**SOCIAL SCIENCES****Borshch K.K.**Attitude of society towards manifestations
of deviant behavior in young generation.....166**Matiash S.V., Hurina A.A.**Role of non-governmental organizations
in solving problems
in the social sphere in Ukraine.....169**Taschenko A.Y.**Interaction between cultures:
objective and subjective aspects
of contradictions.....172**POLITICAL
SCIENCES****Denisova A.Yu.**The constitutional reforms of independent
Ukraine: Past, Present, Future.....180**Koziński B.**The issue of nationalities/ethnic in Russian
foreign policy: analysis of selected examples...182**PHYSICAL EDUCATION
AND SPORT****Greida N.B., Sergeev V.M., Usova O.V.**Estimation of indexes of physical
development children of preschool
age atshortsightedness.....188

НОВІ ПІДХОДИ ДО КОРЕКЦІЇ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНИХ ТА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ЖІНОК З ЕКТОПІЄЮ ШИЙКИ МАТКИ

Щербина М.О., Говсєєв Д.О.

Харківський національний медичний університет

У статті представлені дані вивчення мікроциркуляторних та імунологічних особливостей у 90 жінок з ектопією шийки матки. У ході дослідження з'ясовано, що метод комплексного лікування, який нами розроблено, призводить до нормалізації мікроциркуляції в шийці матки та ефективно відновлює імунологічні порушення, пригнічує імунозапальні процеси й аутоімунні реакції. Включення озонотерапії до комплексу лікувальних заходів на етапі доопераційної підготовки та репарації тканин після радіохвильової деструкції патологічного вогнища на шийці матки дозволило скоротити терміни епітелізації раневого дефекту, уникнути післяопераційних ускладнень і рецидивів захворювання, домогтися одужання в 93,5% хворих з ектопією шийки матки.

Ключові слова: ектопія шийки матки, мікроциркуляція, імунологічні порушення, медичний озон.

Актуальність теми. Доброякісні патологічні процеси шийки матки є однією з найпоширеніших груп захворювань серед жінок репродуктивного віку, які найбільш часто зустрічаються, при цьому провідне місце посідає ектопія, яка діагностується в 38,5% жінок, причому 67% із них знаходяться у віці до 30 років [1, с. 16; 5, с. 53]. Загально-визнано, що псевдоерозія шийки матки є фоном, на якому вельми часто розвиваються передракові захворювання й рак шийки матки [1, с.17]. У зв'язку з цим своєчасна діагностика та адекватне лікування псевдоерозії шийки матки є найважливішою ланкою в профілактиці злоякісних новоутворень у жінок.

На сьогоднішній день існує безліч теорій генезу псевдоерозії шийки матки [2, с. 65; 3, с. 28]. З них найбільш ґрунтовними представляються запальна, травматична, дисгормональна й імунологічна. Заслугує на увагу імунологічна теорія розвитку псевдоерозії шийки матки. У цей час збільшився інтерес до вивчення імунологічних особливостей при ектопії шийки матки (ЕШМ), і питання про ступінь і характер імунологічних порушень при даній патології суперечливі й вимагають подальшого вивчення [6, с. 231].

У зв'язку із цим, одним з основних у комплексі заходів з профілактики раку шийки матки є своєчасне виявлення та лікування непухлинних захворювань шийки матки [1, с.19]. Нині присвячена велика кількість робіт проблемам розробки та впровадження нових ефективних методів лікування ЕШМ [2, с. 66; 4, с. 5; 5, с. 54]. Ураховуючи неоднозначність тактики ведення жінок з ЕШМ, дана проблема потребує подальшого вивчення.

Метою дослідження була розробка нових шляхів оптимізації ведення хворих з ЕШМ на основі виявлених порушень мікроциркуляції та місцевих імунологічних процесів.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було обстежено 120 жінок репродуктивного віку. Обстежені жінки були розподілені на такі клінічні групи: перша (I) контрольна – 30 соматично здорових жінок, в анамнезі яких були відсутні гінекологічні захворювання; основна група – 90 жінок з ЕШМ. Усі жінки основної групи були розподілені на дві групи II та III, залежно від призначеного лікування. До II групи було залучено 45 пацієнок, яким проводилося комплексне лікування, засноване на застосуванні озонотерапії до і після радіохвильової деструкції патологічного вогнища; до III групи – 45 жінок із традиційним застосуванням радіохвильового впливу. Вік обсте-

жених коливався від 18 до 37 років. Середній вік жінок основної групи склав $27 \pm 0,5$ років, групи порівняння – $27 \pm 0,9$ років.

Обстеження жінок проводилося згідно Наказу МОЗ України № 676 від 31.12.2004 р. з деталізацією скарг, анамнезу хвороби та життя, із застосуванням клініко-лабораторних та інструментальних методів обстеження.

Дослідження мікроциркуляції в епітелії шийки матки проводили за допомогою методу лазерної доплерівської флоуметрії (ЛДФ). Даний метод заснований на використанні доплерівського ефекту для оцінки стану локального мікроциркуляторного кровотока. Для проведення ЛДФ дослідження використовували серійний апарат «ЛАКК-02» (Лазма, Росія). Як випромінювач використовувався гелій-неоновий лазер. Визначали основний кількісний параметр кровотока – показник мікроциркуляції (ПМ), який є функцією від концентрації еритроцитів у вимірюваному обсязі тканини та їх усередненої швидкості.

Спектр імунологічних досліджень включав визначення популяційного та субпопуляційного складу лімфоцитів за допомогою проточної лазерної цитометрії на приладі FACS Calibur фірми Becton Dickinson (США), фагоцитарну активність нейтрофілів і макрофагів оцінювали за Е. В. Пастер та співавт. (1989), бактерицидну здатність фагоцитів оцінювали за методом S. Nielsen (1995), концентрацію в цервікальному секреті IgA, M і G визначали спектрофотометричним методом за В.В. Чиркин і співавт. (1990), уміст лізоциму в секреті цервікального каналу визначали турбідиметричним методом за Е.Ф. Чернушенко (1988). Визначення вмісту в периферичній крові основних про- та протизапальних цитокинів та ІНФу визначали методом імуноферментного аналізу з використанням комерційної тест-системи виробництва ЗАТ «Вектор Бест» (Росія).

Терапевтичні заходи традиційної терапії включали радіохвильову деструкцію патологічного вогнища за допомогою апарату «Сургітрон» фірми «ELLMAN International» (США) з вихідною частотою 3,8 МГц. У роботі використовувалися електроди в діаметрі 10-15 мм у режимі «розріз і коагуляція» (повністю випрямлена форма хвилі). Усі маніпуляції проводилися в першу фазу менструального циклу на 5-10 день. Лікування проводили на тлі етіотропної антибактеріальної та противірусної терапії, імуномодельючої, десенсибілізуючої і місцевої те-

рапію, а також вітамінотерапії, ензимотерапії. До комплексного лікування, крім традиційної терапії, було застосовано медичний озон. Готували озонований розчин за допомогою апарату Озон-УМ-80 (Україна, Харків). Введення озонованого розчину здійснювалося після обробки антисептичними розчинами й фіксації шийки матки парацервікально або інфільтративно. Курс лікування складався з місцевого введення до радіохвильового впливу (2 процедури) і 3 введень з моменту відторгнення плівки й струпа протягом 4-5 днів (по 4-5 мл з концентрацією озону 6,0-8,0 мг/л, через добу). Після цього проводилося внутрішньовенне введення 200 мл озонованого фізіологічного розчину з концентрацією озону 1200 мкг / л щодня. Курс лікування становив до 10 процедур.

Статистична обробка результатів досліджень проводилася з використанням програм «Microsoft Excel» і «Biostat». Для оцінки ймовірності відмінностей використовувалися t – критерій Стьюдента, Фішера (ϕ), χ^2 .

Результати дослідження та їх обговорення. Результати дослідження показали, що у всіх жінок з ЕШМ тривалість перебігу захворювання розподілилася рівномірно. Домінували такі симптоми: білі, контактні кров'яністі виділення зі статевих шляхів та порушення менструального циклу. При аналізі анамnestичних даних виявлено, що ЕШМ частіше розвиваються в молодих жінок репродуктивного віку, з раннім початком статевого життя й низькою частотою застосування бар'єрної контрацепції, або відсутністю контрацепції.

Було встановлено, що для пацієток з ЕШМ характерні зміни спектра урогенітального біоценозу й частоти виявлення умовно-патогенних мікроорганізмів, що призводить до формування дисбіозу у 86% жінок, при цьому найбільш високий рівень контамінації піхви *Gardnerella vaginalis* – у 27 (30%) хворих і *Candida albicans* – у 35 (38,9%) хворих. Дисбіотичні порушення сприяють прогресуванню патологічного осередкового процесу шийки матки, сприяючи розвитку локальних й системних імунологічних розладів.

При дослідженні стану мікроциркуляції в шийки матки в жінок контрольної групи результати вивчення нормативних параметрів дозволили визначити середні значення показника мікроциркуляції, які залежно від віку коливалися від $15,6 \pm 1,33$ пф.од в 20-26 років до $14,2 \pm 1,12$ пф. од в 35-37 років.

При аналізі результатів ЛДФ-грам у всіх хворих з ЕШМ було діагностовано порушення базального кровотока, що виявлялося в достовірному зниженні ПМ ($6,57 \pm 0,51$ пф.од. та $6,55 \pm 0,49$ пф.од., відповідно групам) порівняно з контрольною групою ($p < 0,05$), при цьому патологічний – застійний тип МЦ виявлений у 85% обстежуваних пацієток. Результати ЛДФ-дослідження в III групі показали, що через 3 місяці після традиційного лікування аналіз стану МЦ не виявив достовірних відмінностей значень ПМ порівняно з такими до лікування та вираженої динаміки на ЛДФ-грамах не спостерігалось. При дослідженні МЦ у хворих з основної групи через 3 місяці після комплексної терапії, незважаючи на застійні явища, що зберігаються, відзначалася тенденція до зростання значень, ПМ збільшувався в середньому в 1,3 рази. При аналізі ЛДФ-грам, знятих у хворих з ЕШМ через 6 місяців після лікуван-

ня, було встановлено, що тенденція до поліпшення показників МЦ спостерігалася тільки в пацієток з основної групи, тоді як у пацієток групи порівняння вони були без істотних змін.

Так, при вивченні місцевого імунного стану було встановлено, що в цервікальному секреті (ЦС) хворих, порівняно з контрольною групою жінок, підвищено абсолютний й відсотковий вміст мононуклеарних клітин, який супроводжується збільшенням вмісту як макрофагів (CD 14 + – клітини), так і В-лімфоцитів (CD 19 + – клітини) ($p < 0,05$). При цьому абсолютний вміст Т-лімфоцитів (CD 3 + – клітини) і NK-клітини (CD 16 + – клітини) у хворих не відрізняється від контрольної групи жінок. Серед гуморальних факторів імунітету в ЦС відмічено підвищення концентрації IgG ($0,82 \pm 0,04$ г / л) і зниження вмісту IgA ($0,19 \pm 0,01$ г / л).

Достовірні зміни в місцевому імунітеті в жінок з ЕШМ уперше фіксують через 1 місяць по закінченню традиційного лікування. Через 8 днів після закінчення лікування достовірних змін в абсолютному вмісті мононуклеарів, абсолютній та відносній кількості макрофагів і окремих популяцій лімфоцитів у ЦС не відзначалося. Через 1 міс. після лікування в ЦС хворих спостерігається достовірне зниження абсолютного числа макрофагальних клітин (CD 14 +), які до лікування мали підвищені значення ($p < 0,05$). Зниження їх вмісту поєднувалося з деяким зменшенням їх відсоткового вмісту й зниженням загальної кількості клітин у ЦС. При цьому абсолютна кількість CD 14 + – клітин і в цей термін, і через 6 місяців після лікування залишалось вірогідно вище, ніж у контролі.

При вивченні цитокинового статусу було встановлено місцевий цитокиновий дисбаланс, який обумовлений підвищенням концентрації прозапальних цитокинів (ІЛ-1 β – $12,4 \pm 1,4$ нг / мл, ІЛ-6 – $31,8 \pm 6,5$ нг / мл, ФНО – $2,0 \pm 0,4$ нг / мл) і деяким зниженням рівня протизапального ІЛ-10 ($7,7 \pm 0,9$ пг / мл). Також спостерігалось підвищення концентрації ІЛ-8 ($7,9 \pm 0,9$ нг / мл) з вираженими хемотаксичними властивостями й здатного кумулювати в місці запалення імункомпетентні клітини (макрофаги, лімфоцити).

При застосуванні комплексного лікування, застосованого на застосуванні озонотерапії до і після радіохвильової деструкції патологічного вогнища, у жінок з ЕШМ нормалізувався клітинний склад ЦС, за рахунок зменшення вмісту макрофагів ($p < 0,05$) і окремих Т-клітинних популяцій. Також спостерігалось достовірне зниження продукції макрофагальних клітинних факторів, здатних підтримувати запалення – ФНО ($0,5 \pm 0,06$ пг / мл, $p < 0,05$), активні форми кисню, ІЛ-1 β ($2,5 \pm 0,30$ пг / мл, $p < 0,05$). А також відновлення їх функціональної біоцидної активності ($p < 0,05$), що посилює роль макрофагів як регуляторів репаративних і регенеративних процесів у вогнищі запалення. Клітинні зміни, що спостерігаються в ЦС під впливом запропонованого лікування, мали виражений стабільний характер. Через 6 місяців після закінчення лікування всі вивчені показники були в межах норми.

Під впливом запропонованої комплексної терапії в ЦС жінок з ЕШМ динамічно знижувався рівень тканиспецифічних аутоантитіл. Після традиційної терапії рівень тканиспецифічних аутоантитіл протягом усього терміну спостереження (6 місяців) після лікування залишався підвищеним.

Недостатній ефект традиційної терапії було виявлено щодо відновлення цитокинового балансу. Тільки в II групі жінок, які отримували комплексне лікування, зареєстровані позитивні зміни рівня вмісту протизапальних цитокинів у ЦС і через 1 місяць після лікування спостерігалася їх повна нормалізація. У хворих, які отримували традиційне лікування, відновлення цитокинового балансу не відзначалося за весь період спостереження.

Висновки. Таким чином, варто зазначити, що метод комплексного лікування, що нами розроблено, призводить до нормалізації мікроциркуляції в шийці матки та ефективно відновлює імунні по-

рушення, пригнічує імунзапальні процеси й аутоімунні реакції. Включення озонотерапії до комплексу лікувальних заходів на етапі доопераційної підготовки й репарації тканин після радіохвильової деструкції патологічного вогнища на шийці матки за рахунок раннього очищення раневої поверхні від деструктивних мас, зниження бактеріального обмінення післяопераційної рани, стимуляції репаративних процесів дозволило скоротити терміни епітелізації ранового дефекту, уникнути післяопераційних ускладнень і рецидивів захворювання, домогтися одужання 93,5% хворих з ектопією шийки матки.

Список літератури:

1. Буртушкіна Н.К. Методы лечения доброкачественных заболеваний шейки матки / Н.К. Буртушкіна // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 4. – С. 16-21.
2. Каухова Е.Н. Современные подходы к диагностике и лечению эктопий шейки матки / Е.Н. Каухова, А.Ю. Лугуева, О.Ю. Панкова // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2004. – № 6. – С.65-70.
3. Коротич С.Є. Імунні і мікробіологічні аспекти захворювань шийки матки / С.Є. Коротич // Жіночий лікар. – 2008. – № 4. – С. 28.
4. Краснопольский В.И. Применение радиохирургического прибора «Сургитрон» в амбулаторной гинекологической практике / В.И. Краснопольский // Сборник статей и отзывов по радиохирургии. Ellman int. – 2005. – С. 4-6.
5. Прилепская В.Н. Лечение фоновых заболеваний шейки матки у молодых нерожавших женщин / В.Н. Прилепская, М.Н. Костава, Н.М. Назарова // Акушерство и гинекология. – 2006. – № 8. – 12. – С. 53-56.
6. Юнгер В.І. Особливості локального імунітету при фонових процесах шийки матки, асоційованих з генітальною патологією / В.І. Юнгер, О.М. Макаруч, О.Д. Ілик, О.Д. Бабій // Таврический медико-биологический вестник. – 2012. – Т. 15, № 2, ч. 2(58). – С. 230-232.

Щербина Н.А., Говсеев Д.А.

Харьковский национальный медицинский университет

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫХ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЖЕНЩИН С ЭКТОПИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ

Аннотация

В статье представлены данные изучения микроциркуляторных и иммунологических особенностей у 90 женщин с эктопией шейки матки. В ходе исследования установлено, что разработанный нами метод комплексного лечения приводит к нормализации микроциркуляции в шейке матки и эффективно восстанавливает иммунологические нарушения, подавляет иммуновоспалительные процессы и аутоиммунные реакции. Включение озонотерапии в комплекс лечебных мероприятий на этапе предоперационной подготовки и репарации тканей после радиоволновой деструкции патологического очага на шейке матки позволило сократить сроки эпителизации раневого дефекта, избежать послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания, добиться выздоровления в 93,5% больных с эктопией шейки матки.

Ключевые слова: эктопия шейки матки, микроциркуляция, иммунологические нарушения, медицинский озон.

Scherbina M.O., Govsejev D.O.

Kharkiv National Medical University

NEW APPROACHES TO CORRECTION OF MICROCIRCULATORY AND IMMUNOLOGICAL DISORDERS IN WOMEN WITH ECTOPIC CERVIX

Summary

The article presents the study of microcirculation and immunological features of 90 women with ectopic cervix. The study found that our method of combined treatment leads to normalization of microcirculation in the cervix and effectively restores immune disorders, inhibits immunoinflammatory processes and autoimmunity. Inclusion of ozone therapy in the range of therapeutic interventions for preoperative preparation and tissue repair after destruction radiowave pathological focus on the cervix allows to shorten epithelialization of the wound defect, to avoid postoperative complications and recurrences achieve recovery in 93.5% of patients with ectopic cervix.

Keywords: ectopic cervix, microcirculation, immunological disorders, medical ozone.

Контактна інформація редакції журналу.
Поштова адреса: 73005 Україна, м. Херсон,
а/с 20, Редакція журналу «Молодий вчений»
тел.: +38 (0552) 399 530
info@molodyvcheny.in.ua
www.molodyvcheny.in.ua

Підписано до друку 17.07.2014 р.
Формат 64х90/8.
Папір офсетний. Цифровий друк.
Ум.-друк. арк. 23,95. Тираж 100 прим.
Зам. 0714-22.

Видавництво: ТОВ «Видавничий дім «Гельветика»
73034, Україна, м. Херсон, вул. Паровозна, 46-а
E-mail: mailbox@helvetica.com.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи:
ДК № 4392 від 20.08.2012 р.