

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології

**Науково-практичний журнал
заснований в 2008 р.**

1(11)/2013

ТДМУ, "Укрмедкнига"
Тернопіль – 2013

Редакційна колегія

Банадига Н.В., Бойчук А.В., Геряк С. М., Жиляєв М.І., Маланчук Л. М.,
Павлишин Г.А., Слободян Л.М., Сміян І.С., Федорців О.Є., Франчук А.Ю., Хміль С.В.

Редакційна рада

Бегош Б.М. (Тернопіль), Беш Л.В. (Львів), Вадзюк С.Н. (Тернопіль), Венцківський Б.М. (Київ),
Гнатейко О.З. (Львів), Грищенко О.В. (Харків), Добрянський Д.О. (Львів), Жук С.І. (Київ),
Коломійцева А. Г. (Київ), Корчинський Ю.С. (Львів), Лобода В.Ф. (Тернопіль),
Макарчук О.М. (Івано-Франківськ), Маляр В.А. (Ужгород), Маркін Л.Б. (Львів),
Масик О.М. (Тернопіль), Медвідь В.І. (Київ), Нагорна В.Ф. (Одеса),
Няньківський С.Л. (Львів), Подольський В.В. (Київ), Поворознюк В.В. (Київ),
Пирогова В.І. (Львів), Синицька В.О. (Тернопіль), Сорокман Г.В. (Чернівці),
Татарчук Т.Ф. (Київ), Хлібовська О.І. (Тернопіль), Юрцева А.П. (Івано-Франківськ)

Головний редактор – А. В. Бойчук

Замісник головного редактора – Л. М. Маланчук

Відповідальний секретар – Б. М. Бегош

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія KB № 13686-2660

Передплатний індекс: 99879

Журнал внесено до переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт з медицини (додаток до Постанови Президії ВАК України від 27.05.09 № 1-05/2).

Відповідальність за зміст, достовірність і орфографію рекламних матеріалів несе рекламодавець. Редакція не несе відповідальності за достовірність фактів, власних імен та іншої інформації, використаної в публікаціях. При передруці або відтворенні повністю чи частково матеріалів журналу «Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології» посилання на журнал обов'язкове.

Рекомендовано до видання Вченою радою ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського» (протокол № 11 від 26.02.2013 р.)

Технічний редактор
Комп'ютерна верстка
Дизайн обкладинки

*Демчишин Світлана
Яскілка Зоряна, Левченко Світлана
Кушик Павло*

Підп. до друку 27.02.2013. Формат 60×84/8. Папір офсет №1. Гарнітура Pragmatica.
Друк офсет. Ум. друк. арк. 23,48. Обл.-вид. арк. 28,50. Тираж 600. Зам. № 58.

Видавець і виготівник ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, УКРАЇНА
Тел.: (0352) 43-49-56; Fax: (0352) 52-41-83
E-mail: appag@mail.ru

© ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», 2013.
© «Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології», 2013.

Маляр В.В. КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРУШЕНЬ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ЖІНОК ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ НАВКОЛОПЛОДОВИХ ВОД	115	Malyar V.V. CLINICAL AND DIAGNOSTICAL CHARACTERISTIC OF THE FOCTOPLACENTAL COMPLEX OF AMNIOTIC FLUID PATHOLOGI
Мерцалова О.В., Лазуренко В.В., Горбатовська Е.В. РОЛЬ МЕТАБОЛІЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ПАТОГЕНЕЗІ ФОРМУВАННЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ ВАГІТНОСТІ ВИСОКОГО РИЗИКУ	117	Mertsalova O.V., Lazurenko V.V., Gorbatovska E.V. THE ROLE OF METABOLIC PROCESS IN PATHOGENESIS OF HIGH RISK PREGNANCY
Грищенко Н.Г. ВИБОР ОПТИМАЛЬНОГО ПРОТОКОЛА КОНТРОЛЮЮМОЇ СТИМУЛЯЦІЇ ЯИЧНИКІВ У ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ГЕНИТАЛЬНИМ ЕНДОМЕТРИОЗОМ	120	Gryshchenko M.G. THE SELECTION OF OPTIMAL SUPER-OVULATION INDUCTION PROTOCOL IN WOMEN WITH GENITAL ENDOMETRIOSIS
Карташова М.А. МИКРОСАТЕЛЛИТНА НЕСТАБИЛЬНОСТЬ ГЕНОМА И МЕТИЛИРОВАНИЕ ГЕНА ESR КАК КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С АТИПИЧЕСКОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ЭНДОМЕТРИЯ	123	Kartashova M.A. MICROSATELITE INSTABILITY OF GENOME AND METHYLATION OF GENE ESR AS CRITERIA OF EFFICIENCY OF APPLICATION OF THE ORGANS PRESERVING METHODS OF TREATMENT FOR PATIENTS WITH ATYPICAL ENDOMETRIAL HYPERPLASIA
Щербина І.М., Весіч Т.Л., Таравнех Д.Ш. ЕФЕКТИВНІСТЬ ДЕСТРУКТИВНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ФОНОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ НА ТЛІ КОРЕКЦІЇ ВАГІНАЛЬНОЇ МІКРОФЛОРИ	126	Shcherbina I.M., Vesich T.L., Tarawneh D.Sh. EFFICIENCY OF DESTRUCTIVE METHODS OF TREATMENT BACKGROUND DISEASES OF THE CERVIX AGAINST THE BACKGROUND OF CORRECTION OF VAGINAL MICROFLORA
Жиляєв М.М. СКЛАД МАКРО- ТА МІКРОЕЛЕМЕНТІВ У ПЛОДОВИХ ОБОЛОНКАХ ПІСЛЯ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ ТА АНТЕНАТАЛЬНОЇ СМЕРТІ ПЛОДІВ	128	Julaev M.M. COMPOSITION OF MACRO- AND MICROELEMENTS IN FETAL MEMBRANES AFTER PREMATURE BIRTH AND ANTENATAL FETAL DEATH
Лимар Л.Є. ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ ПЕРОКСИДАЦІЇ ЛІПІДІВ У ЖІНОК З ПОРУШЕННЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ (ПМФ) НА ТЛІ ХРОНІЧНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ (ХВГ)	131	Lymar L. SOME INDICATORS OF LIPID PEROXIDATION IN WOMEN WITH MENSTRUAL DYSFUNCTION (MD) AND CHRONIC VIRUS HEPATITIS (CVH)
Бойчук А.В., Котик А.О., Франчук О.А. ОСОБЛИВОСТІ ДЕНСИТОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ ІЗ ЛЕЙОМІОМОЮ МАТКИ	134	Boychuk A.V., Kotuk A.O., Franchuk O.A. PECULIARITIES OF THE DENSITOMETER RESULTS OF WOMEN WITH UTERINE MYOMA
Хлібовська О.І., Курило О.Ю., Дживак В.Г. ПРЕГРАВІДАРНА ПІДГОТОВКА ЖІНОК З ГЕРПЕТИЧНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ	136	Khlibovska O.I., Kurylo O.Yu., Dzhyvak V.H. PREGRAVIDAR PREPARATION WOMEN WITH HERPES INFECTION
Потапов В.О., Медведєв М.В., Донська Ю.В. ПРОБЛЕМА ПОЄДНАНИХ ГІПЕРПРОЛІФЕРАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ МАТКИ (огляд літератури)	138	Potapov V.O., Medvedev M.V., Donska Y.V. PROBLEM AMALGAMATED HYPERPROLIFERATIVE PROCESS OF UTERUS
Щербина М.О., Мерцалова О.В., Скорбач О.І. ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОДИНАМІКИ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗА У ЖІНОК ІЗ ПОСТГІСТЕРЕКТОМІЧНИМ СИНДРОМОМ	142	Sherbina N.O., Mertsalova O.V., Skorbach O.I. HEMODYNAMICS ASPECTS OF DIAGNOSIS AND THERAPY OF THE POSTHYSTERECTOMY SYNDROM
Фартушок Т.В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГІНІТУ	145	Fartushok T.V. MODERN ASPECTS OF TREATMENT KANDIDOVULVOVAGINITIS
Щербина М.О., Кузьміна І.Ю., Ткачова О.В., Кузьміна О.О. ВИКОРИСТАННЯ ІМУНОМОДУЛЯТОРІВ В КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ	148	Sherbina N.A., Kuzmina I.U., Tkacheva O.V., Kuzmina O.O. EMPLOYMENT OF IMMUNOMODULATING FACTORS IN COMPLEX THERAPY OF INFLAMMATORY DISEASES OF FEMALE GENERATIVE ORGANS
Лоскутова Т.О. СТАН СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ У ВАГІТНИХ З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ТА ГЕННИМИ ПОЛІМОРФІЗМАМИ	151	Loskutova T.O. STATE SYSTEM OF HEMOSTASIS IN PREGNANT WOMEN WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND GENETIC POLYMORPHISM
Зарічанська Х.В. ВМІСТ ГЛІКОПРОТЕЇНІВ ТА ВУГЛЕВОДНИХ КОМПОНЕНТІВ СЛИЗУ ЦЕРВІКАЛЬНОГО КАНАЛУ У ЖІНОК ІЗ ІСТМІКО-ЦЕРВІКАЛЬНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	155	Zarichanska H.V. CONTENTS OF GLYCOPROTEINS AND OLIGOSACCHARIDE STRUCTURES IN CERVICAL MUCUS AT THE WOMEN WITH CERVICAL INSUFFICIENCY
Молчанова О.В. ГЕНИТАЛЬНИЙ ЕНДОМЕТРИОЗ ЯК «ХВОРОБА ЦИВІЛІЗАЦІЇ»: ДО ПИТАННЯ СИМПТОМАТИКИ ПАТОЛОГІЇ	158	Molchanova O.V. GENITAL ENDOMETRIOSIS AS A "DISEASE OF CIVILIZATION": TO THE QUESTION OF SYMPTOMS
Онисько О.В. СТАН ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ВАГІТНИХ ІЗ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ	160	Onusyko O.V. THE STATE OF PLACENTA AND FETUS COMPLEX IN PREGNANT WOMAN WICH HAVE INSYLIN RESISTANCE

©І.М. Щербина, Т.Л. Весіч, Д.Ш. Таравнех

ЕФЕКТИВНІСТЬ ДЕСТРУКТИВНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ФОНОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ НА ТЛІ КОРЕКЦІЇ ВАГІНАЛЬНОЇ МІКРОФЛОРИ

Харківський національний медичний університет

ЕФЕКТИВНІСТЬ ДЕСТРУКТИВНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ФОНОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ НА ТЛІ КОРЕКЦІЇ ВАГІНАЛЬНОЇ МІКРОФЛОРИ. Проблема патології шийки матки залишається однією з найважливіших в сучасній гінекології. Доведена роль стану біоценозу піхви в патогенезі розвитку захворювань шийки матки. Перебіг післяопераційного періоду після проведення маніпуляцій на шийці матки безпосередньо залежить від стану мікросистеми піхви, що визначає захисний потенціал і репаративні можливості епітелію ендо-і ектоцервікса. Обґрунтований підхід до вибору фізіохірургічного методу лікування патології шийки матки на тлі корекції мікрофлори піхви знижує кількість рецидивів і прискорює процеси епітелізації.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕСТРУКТИВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ФОНОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ НА ФОНЕ КОРРЕКЦИИ ВАГИНАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ. Проблема патологии шейки матки остается одной из самых важных в современной гинекологии. Доказана роль состояния биocenоза влагалища в патогенезе развития заболеваний шейки матки. Течение послеоперационного периода после проведения манипуляций на шейке матки напрямую зависит от состояния микросистемы влагалища, определяющего защитный потенциал и репаративные возможности эпителия эндо- и эктоцервикса. Обоснованный подход к выбору физиохирургического метода лечения патологии шейки матки на фоне коррекции микрофлоры влагалища снижает количество рецидивов и ускоряет процессы эпителизации.

EFFICIENCY OF DESTRUCTIVE METHODS OF TREATMENT BACKGROUND DISEASES OF THE CERVIX AGAINST THE BACKGROUND OF CORRECTION OF VAGINAL MICROFLORA. The problem of the cervix is one of the most important in modern gynecology. Proved the role of the state of vaginal biocenosis in the pathogenesis of cervical disease. The postoperative period after manipulation of the cervix depends on the state of the vagina microsystem defines protective and reparative potential epithelial opportunities of endo- and ectocervicitis. A reasonable approach to choosing physiosurgical treatment of cervical pathology against the background of correction of vaginal microflora and reduce the number of relapses accelerates epithelization.

Ключові слова: фонові захворювання шийки матки, радіохвильова деепітелізація, мікрофлора піхви.

Ключевые слова: фоновые заболевания шейки матки, радиоволновая деэпителизация, микрофлора влагалища.

Key words: background cervical, radiowave deepithelization, microflora of the vagina.

ВСТУП. Проблема патології шийки матки залишається однією з найважливіших в сучасній гінекології та, незважаючи на численні успіхи в її діагностиці і лікуванні, захворювання подібної локалізації продовжують складати значну питому вагу в структурі загальної гінекологічної захворюваності. Актуальність проблеми пояснюється не тільки різноманітністю патологічних станів шийки матки, але і потенційним ризиком їх злоякісної трансформації. Питання про взаємозв'язок між мікрофлорою піхви і станом епітелію слизової оболонки шийки матки в даний час набуває все більшого значення. З одного боку доведена роль інфекцій що передаються статевим шляхом в патогенезі захворювань шийки матки, таких як умовно-патогенні мікроорганізми, грибка інфекція, трихомонади, хламідії, мікоплазми, вірусні інфекції. З іншого боку, наявність патологічно зміненого епітелію призводить до порушення одного з фізіологічних бар'єрів, що забезпечує інфекційну резистентність, тим самим створюються умови для підтримки хронічного запального процесу. На тлі останнього можуть порушуватися процеси регенерації і змінюватися клітинне оновлення в осередку ураження, що сприяє розвитку фонових і передракових захворювань.

Лікування доброякісних захворювань шийки матки включає етіотропну терапію, раціональний фізіохірургічний метод деструкції епітелію на тлі корекції клітинних і гуморальних імунodefіцитних станів. Перебіг післяопераційного періоду після проведення маніпуляцій на шийці матки безпосередньо залежить від стану мікросистеми піхви, що визначає захисний

потенціал і репаративні можливості епітелію ендо-і ектоцервікса. У свою чергу, деструкція шийки матки, транзиторна неповноцінність епітелію, запальний процес, зумовлений операційною травмою, можуть спричинити віддалені наслідки для біотопу піхви.

Лікування доброякісних захворювань шийки матки у жінок репродуктивного віку методом радіохвильової деепітелізації дозволяє зберегти архітекtonіку і функцію шийки матки, однак залишаються актуальними питання удосконалення методів післяопераційної реабілітації пацієнток. У зв'язку з цим, метою дослідження є оцінка ефективності деструктивних методів лікування доброякісних захворювань шийки матки на тлі корекції мікробіоценозу піхви.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ. Нами був проведений порівняльний аналіз результатів лікування 40 жінок у віці від 18 до 40 років з фоновими захворюваннями шийки матки. Діагностована патологія шийки матки в досліджуваній групі пацієнток розподілилась наступним чином: ектопія циліндричного епітелію - 16 (40 %) пацієнток, незакінчена доброякісна зона трансформації - 12 (30 %) пацієнток, доброякісні поліповидні утворення - 12 (30 %) пацієнток.

Діагноз був підтверджений за допомогою розширеної кольпоскопії, цитології, бактеріологічного і вірусологічного дослідження. Стан біоценозу піхви оцінювали за видовим і кількісним складом вагінальної мікрофлори. Усім жінкам проведено етіотропне лікування з урахуванням чутливості збудника, імунomodulatory терапія, при необхідності - корекція дисгормональних станів.

Всі пацієнтки були розділені на дві групи згідно використовуваної тактики лікування:

- I група (контрольна) - 20 жінок з доброякісними захворюваннями шийки матки, проліковані методом радіохвильової деепітелізації.

- II група (основна) - 20 жінок з доброякісними захворюваннями шийки матки, проліковані методом радіохвильової деепітелізації на тлі корекції мікрофлори піхви.

У дослідженні був застосований біотерапевтичний препарат, ефективність якого обумовлена комбінацією двох складових - *Lactobacillus rhamnosus* R0011 ($1,6 \cdot 10^9$) і *Yogurt Culture Rosell-94: Streptococcus thermophilus* ($0,2 \cdot 10^9$) і *Lactobacillus delbrueckii subsp. Bulgaricus* ($0,2 \cdot 10^9$). Препарат призначався основній групі жінок інтравагінально через 7 днів після проведення радіохвильової деепітелізації на протязі 10 днів.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Ефективність лікування в досліджуваних групах ми оцінювали за такими критеріями: терміни завершення епітелізації і її повноцінність; частота рецидивів; состав вагінальної мікрофлори. Контрольне кольпоскопічне, цитологічне, бактеріологічне та вірусологічне дослідження після хірургічних маніпуляцій проводилося через 1 і 6 місяців. Состав вагінальної мікрофлори визначали на 7 день після проведеного оперативного лікування і через 1 місяць.

Бактеріоскопічне та бактеріологічне дослідження мазків в контрольній і основній групах пацієнток, проведене через 1 тиждень після хірургічного лікування виявило зміни якісного та кількісного складу мікрофлори нижнього відділу генітального тракту: *Gardnerella vaginalis* 10^7 КОЕ/мл - виявлена ??у 12

(30 %) пацієнток, *S. agalactiae*, *S. viridans* 10^5 КОЕ / мл - у 8 (20 %) пацієнток, *Escherichia coli* 10^5 КОЕ / мл - у 7 (15%) пацієнток, у всіх жінок основної та контрольної груп виявлено зменшення вмісту *L. acidophilus* до 10^3 КОЕ / мл. Повторне бактеріоскопічне і бактеріологічне дослідження мазків в контрольній і основній групах пацієнток, проведене через 1 місяць після оперативного втручання, виявило відновлення нормального біоценозу піхви (*L. acidophilus* до 10^7 - 10^9 КОЕ / мл) у 19 (95 %) жінок II групи, проти 11 (55 %) пацієнток в I групі, без проведення корекції мікрофлори в післяопераційному періоді.

Кольпоскопічний контроль результатів лікування в досліджуваних групах через 1 та 6 місяців після хірургічного втручання виявив високу ефективність метода, як у пацієнток I-ї групи, так і в II-ї групі. Незавер-

ЛІТЕРАТУРА

1. Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии. М: ГЭОТАР – Медиа; 2002: 300.
2. Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии. – СПб.: «ООО Издательство Фолиант», 2002. – 542с.: ил.
3. Булавина Н.Г., Меленюк И.Г., Баженова Л.Г. Опыт применения хирургического лазера при лечении фоновых и предраковых заболеваний шейки матки. Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей, медицинский центр «Евромед» г. Новокузнецк. <http://www.medbloq.com/ua/articles/novinki/8835>
4. Вакуленко Г.А. Комплексное лечение пациенток с пред-

раковидный процесс епітелізації виявлено у 5 пацієнток (25 %) в I групі, проти 2 випадків (10 %) в II групі при кольпоскопічному дослідженні через 1 місяць. Повторний кольпоскопічний контроль через 6 місяців дозволив встановити повну епітелізацію зони деструкції в основній групі, тоді як у 2 пацієнток (10%) контрольної групи виявлена ??незавершена зона трансформації. Вкорочення термінів епітелізації і її повноцінність достовірно вище в II групі пацієнток, яким після радіохвильової деепітелізації проводили корекцію біоценозу.

В результаті проведеного дослідження встановлено, що серед жінок з фоновими захворюваннями шийки матки, які були проліковані тільки радіохвильовим методом (I група) за період спостереження 6 місяців виникли рецидиви статевих інфекцій в 4 (20%) випадках, тоді як у пацієнток, пролікованих радіохвильовим методом з подальшою корекцією мікрофлори (II група), рецидивів не спостерігалось. Проведене вірусологічне та бактеріологічне дослідження даних пацієнток дозволило виявити рецидив папіломавірусної інфекції у 2 (10%) жінок, неспецифічної бактеріальної інфекції у 1 (5%) і хламідійно-мікоплазмової у 1 (5%) пацієнтки.

Таким чином, отримані результати вивчення виводового і кількісного складу вагінальної мікрофлори, процесів епітелізації у пацієнток з фоновими захворюваннями шийки матки після деструктивного лікування підтверджують доцільність корекції вагінальної мікрофлори на етапі репарації.

ВИСНОВКИ.

1. Проведення деструктивного лікування у пацієнток з доброякісними захворюваннями шийки матки приводить до порушення мікробіоценозу піхви, викликає зниження рівня лактобактерій, провокуючи зростання умовно-патогенних бактерій.

2. Комплексна терапія фонових захворювань шийки матки методом радіохвильової деепітелізації із подальшим використанням вагінальних пробіотиків забезпечує ефективне і тривале відновлення вагінального біоценозу, що сприяє покращенню репаративних процесів.

3. Запропонована схема високоефективна при лікуванні доброякісних захворювань шийки матки на тлі інфекційно-запальних процесів геніталій, що підтверджується відсутністю рецидивів вірусної та бактеріальної інфекції в досліджуваній групі жінок.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.

Вивчити репродуктивну функцію, перебіг вагітності та пологів у жінок з фоновими захворюваннями шийки матки після проведеного комбінованого лікування.

раковими и начальным микроинвазивным раком шейки матки с проведением иммуно- и гормонотерапии// Онкология. – 2000. – Т.2, №1 – 2. – С. 101–104.

5. Коханевич Е.В. и соавт. Патология шейки и тела матки. Руководство для врачей/ Под ред. проф. Коханевич Е.В. – Нежин: Гидромакс, 2009. – 352с.

6. Онкологічні захворювання в Україні 1993 – 2003 рр.// Київ: МОЗ України, 2004. – С. 26.

7. Рудакова Е.Б., Панова О.Ю, Вотрина И.П. «Возрастные особенности шейки матки» - Гинекология, Том 06/№ 4/ 2004. С. 17–21.

Отримано 22.01.13