

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ  
РАДА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

## ***Збірник тез***

Тематичної науково-практичної  
конференції молодих вчених  
та студентів  
***«ДИТИНА У КОЖНУ РОДИНУ»***



м. Харків – 2012

**Ивашенко А. И., Грищенко Н.Г., Котлик Ю.А.**

## **РОЛЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ГИСТЕРОСКОПИИ В ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЧИН БЕСПЛОДИЯ**

*Харьковский государственный медицинский университет*

*кафедра акушерства и гинекологии №1*

Актуальность темы. В настоящее время сохранение репродуктивного здоровья женщины выходит из статуса локальных медицинских проблем и приобретает статус государственного значения. В ряде случаев диагностика причин бесплодия затрудняется отсутствием явно выраженного фактора, объясняющего снижение фертильности. Такие случаи относят к группе т.н. бесплодия невыясненной этиологии. С точки зрения курации она представляет существенные трудности, так как сложно выбрать основное направление терапевтического воздействия.

Значение маточно-эндометриального фактора в возникновении репродуктивной дисфункции очевидно. Полноценный рецептивный эндометрий совершенно необходим для имплантации эмбриона, а сама имплантация – один из критических моментов репродуктивного процесса. Вместе с тем, многие патологические процессы в полости матки и, в частности, в эндометрии, часто протекают без явной клинической манифестации, трудно поддаются диагностике методами, доступными в жесткой консультации и кабинете планирования семьи и стандартном амбулаторно-поликлиническом отделении.

Диагностическая (офисная) гистероскопия – малоинвазивный метод визуальной эндоскопической оценки состояния полости матки. Исследование проводится амбулаторно, нет необходимости в общей анестезии, хорошо переносится пациентами. Современные средства визуализации позволяют проводить исследование с ознакомлением пациентки с результатами в режиме реального времени, а также фиксировать результат на электронных носителях в виде цифровой видеозаписи.

Целью настоящей работы было оценить диагностическую значимость офисной (диагностической) гистероскопии в селективной группе пациенток с бесплодием неясной этиологии.

Материалы и методы. Было проведено клиническое наблюдение и ряд исследований у 20 женщин, страдающих бесплодием. Общеклинические методы исследования, инструментальные методы исследования: гистеросальпингография и ультразвуковое исследование, определение базальной температуры, теста контакта спермы с цервикальной слизью, изучение спермограммы мужа, специфические методы исследования были представлены диагностической гистероскопией с использованием диагностического гистероскопа «KARL STORZ» с наружным диаметром тубуса 4 мм по методу Vetocchi.

Результаты. При бимануальном исследовании аномалии в развитии половых органов и их взаиморасположении выявлены не были. Клиническое исследование крови, мочи, бактериологическое и микроскопическое исследование из уретры, влагалища и цервикального канала патологии не выявили. Всем исследуемым женщинам производились ультразвуковое обследование и гистеросальпингография, причём нарушения проходимости маточных труб ни у одной из женщин выявлено не было. Базальная температура у всех исследуемых была двухфазной. При исследовании спермограммы мужей были в пределах нормы, принятой ВОЗ.

Фактором отбора в экспериментальную группу было отсутствие явной патологии, влияющей на фертильность. Женщинам данной группы была проведена диагностическая гистероскопия.

При проведении диагностической гистероскопии у 10 женщин были выявлены гиперпластические процессы эндометрия, причем у 7 микрополипоз, а у 3 полипы эндометрия, не визуализирующиеся ранее на УЗИ. У 3 пациенток обнаружены синехии в полости матки, и у 4 гипоплазия эндометрия с истончением функционального слоя.

Таким образом, фактически, более чем у половины пациенток удалось уточнить клинический диагноз и задать направление дальнейшей диагностики и терапии бесплодия. Планируется продолжить исследование с целью анализа эффективности тактики лечения, выбранной на основании результатов, полученных при диагностической гистероскопии.

**Выводы.** Таким образом, диагностическая гистероскопия является малоинвазивным высокочувствительным методом диагностики патологических процессов полости матки, который позволяет в целом ряде случаев уточнить причины нарушения репродуктивной функции, перевести пациентов из группы с бесплодием неясной этиологии в группу с обоснованным клиническим диагнозом и выработать соответствующую тактику лечения бесплодия.

**Каджарова Э.А., Плисова М.А., Парашук Ю.С., Лященко О.А.,  
Гайворонская С.И.**

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ  
ВАГИНОЗОВ**

*Харьковский национальный медицинский университет  
кафедра акушерства и гинекологии №2*

Актуальность темы. Бактериальные вагинозы (БВ) остаются актуальной проблемой медицины. БВ - это полимикробный клинический синдром, который развивается вследствие замещения во влагалище нормальных лактобактерий большим количеством анаэробных бактерий, как требовательных к условиям их культивирования, так и некультивируемых бактериями, и сопровождающийся увеличением рН (1,4 - 7). БВ является самой частой причиной патологических выделений из половых путей у женщин детородного возраста. Частота данной патологии зависит от контингента обследованных женщин. В структуре воспалительных заболеваний женских половых органов репродуктивного