

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених

та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2016 р.)

Харків - 2016

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 19 січня 2016 р.)
Харків, 2016. – 518 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 17 грудня 2015 р.

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

Алайя Ламія

РОЛЬ НЕДИФФЕРЕНЦІРОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СОЄДИНИТЕЛЬНОЇ ТКАНИ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПРОЛАПСА ГЕНІТАЛІЙ

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №1,

г. Харьков, Украина

Научный руководитель: д. мед. н., проф. Щербина Н.А.

На сегодняшний день проблема опущений и выпадений внутренних половых органов остается актуальной. Частота встречаемости данного заболевания в структуре гинекологической патологии колеблется по данным разных авторов от 1,7 % до 28 % больных достигая 34,7 % у женщин после 46 лет.

До настоящего времени ведутся споры о причинах развития пролапса гениталий однако все исследователи сходятся в одном, что основной фактор развития пролапса - это нарушенное состояние тазового дна [Таджиева З.К., 2001]. В 2004г в исследовании, проведенном M.W.Soderberg и соавт. было показано, что у женщин с генитальным пролапсом снижено содержание коллагена в структуре эндоцервикального матрикса.

Пролапс гениталий в настоящее время рассматривает с точки зрения недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ), частота выявления которой в популяции составляет 26-80%

Дегградация коллагена осуществляется за счет матриксных металлопротеаз (ММП) активность которых контролируется специфическими ингибиторами [тканевыми ингибиторами матриксных металлопротеаз (ТИМП)], а также провоспалительными цитокинами.

Цель исследования: изучение частоты встречаемости маркеров НДСТ среди женщин в перименопаузе с пролапсом гениталий, прогностической роли повышенных уровней содержания матриксных металлопротеаз.

Нами было обследовано 35 пациенток в перименопаузе с пролапсом гениталий и недифференцированной дисплазией соединительной ткани в возрасте $52 \pm 5,1$ года .

При обследовании из числа заболевания ,свидетельствующих о возможной дисплазии соединительной ткани пролапса митрального клапана отмечался в 20 % случаев, хроническая венозная недостаточность и варикозная болезнь вен нижних конечности в 48,6%, нейро-циркуляторная дистония в 28,6%, миопия средней степени - в 17,1%, сколиоз в 22,9 % случаев. Высокорослых (рост выше 170см) было 40 % женщин.

При оценке результатов сывороточной концентрации ММП 2 и 9 типов было выявлено значительное повышение их уровня по сравнению с группой пациенток в перименопаузе с пролапсом гениталий без признаков НДСТ.

Таким образом, наличие маркеров НДСТ у женщин в перименопаузе с пролапсом гениталий ,являются предрасполагающим фактором развития пролапса гениталий .Диагностическая значимость определения уровней ММП позволит выделять данную группу женщин в группу риска развития опущений и выпадений внутренних половых органов.

Учитывая высокую частоту пролапса гениталий у женщин в перименопаузе, а также имеющиеся данные о связи ее с соединительнотканной дисплазией,

необходима диагностика иммунологических (определение ММП и ТИМП) и биохимических маркеров дисплазии соединительной ткани, что будет способствовать усовершенствованию дифференцированной диагностике и лечению данного контингента больных.

**Алиева П.А., Маликова С.Э, Филатова С.С., Иванова Т.А.
ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ**

**Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра акушерства, гинекологии и детской гинекологии,
г.Харьков, Украина**

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Гучкина И.А.

Воспалительные заболевания женских половых органов доминируют среди гинекологической патологии, частота их достигает 70%. При этом весьма сложным для диагностики и дифференциации с различными генитальными и экстрагенитальными заболеваниями являются хронические процессы, трудности лечения которых связаны с особыми патогенетическими механизмами их развития.

Актуальность данной проблемы обусловлена и рядом значимых для здоровья женщины отдаленных последствий: вторичного бесплодия, нарушения менструальной функции (НМФ), возникновения внематочной беременности, синдрома тазовых болей. С современных позиций хронические воспалительные заболевания органов малого таза (ХВЗОМТ) следует рассматривать как полисистемное заболевание с вовлечением в патологический процесс комплексов, с которыми связаны многие адаптационные процессы в женском организме.

Обследованы пациентки репродуктивного возраста, лечившиеся в стационаре гинекологического отделения родильного дома №1 г. Харькова в 2014-2015 гг. с диагнозом ХВЗОМТ. Основными клиническими симптомами были: болевой синдром (65,6%), дисменорея (51,1%), диспареуния (27,9%), НМФ в виде гиперполименореи (34,4%) и олигоопсоменореи (14,4%). По результатам бактериологического исследования у больных с ХВЗОМТ выявлены различные виды кокко-бациллярной микрофлоры, хламидии, уреоплазма, с доминированием ассоциаций микроорганизмов в большинстве случаев. Преимущество в проведенной иммунокорректирующей терапии было отдано препарату класса тиопозтинов (глутоксиму).

Проведенные исследования показали, что иммунокорректирующее лечение приводит к быстрому и существенному снижению болевого синдрома, нормализации регуляторной функции симпато-адреналовой системы и НМФ, улучшению гемодинамических показателей и устранению эндотелиальной дисфункции, что значительно улучшает результаты лечения больных и предотвращает возникновение рецидивов болезни в последующем.

Аралова В. О.

**ОСОБЕННОСТИ КРОВОТОКА В МАТОЧНЫХ АРТЕРИЯХ У БЕРЕМЕННЫХ
С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ**

**Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра акушерства и гинекологии № 1,
г. Харьков, Украина**

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Липко О.П.

ОСОБЕННОСТИ ИСТОНЧЕНИЯ СЛОЯ ПЕРИПАПИЛЛЯРНЫХ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ПРИ ИНТЕРМЕДИАРНЫХ УВЕИТАХ, ОСЛОЖНЕННЫХ ВОСПАЛЕНИЕМ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА	197
Скляренко Д.А.	198
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИАДГЕЗИВНЫХ АГЕНТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ.....	198
Смородська О.М.	199
LORNEHLPER – СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛОР – ОРГАНІВ.	199
Столярова О.К.	200
ВПЛИВ ЗМІН БІНОКУЛЯРНОГО ПОЛЯ ЗОРУ ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА РОЗВИНЕНУ ВІДКРИТОКУТОВУ ГЛАУКОМУ	200
Ткачева А.И, Нечай И.В, Начай Ю.В.....	200
ОРГАНОСБЕРЕГАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ	200
Трегуб Е.С., Фундовая О.В.....	202
ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО УШИВАНИЯ ПЕРФОРАТИВНОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ	202
Трофимов М.А.....	203
ПРИМЕНЕНИЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ АБСЦЕССОВ ПЕЧЕНИ	203
Фадеев П.В., Матасов А.О.....	204
ЭФФЕКТИВНОСТЬ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ И ЧРЕСКОЖНЫХ КОРОНАРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА.....	204
Фрянцева М.В., Гончарь Е.Н., Самофалова М.Н., Арустамова Г.С., Кочергина А.И., Петренко О.В.	205
ИЗМЕНЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОКТ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ РЕТРОБУЛЬБАРНЫХ НЕВРИТОВ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ЭТИОЛОГИИ В ДИНАМИКЕ.....	205
Ходак А.С., Шевцов В.Г.	206
ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОТРАСЛИ В УКРАИНЕ.....	206
Євтушенко Д.В., Євтушенко О.В.,Віноградов Б.О.....	207
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГОХОЛАНГІТУ У ХВОРИХ З ХОЛЕДОХОЛІТІАЗОМ.	207
Яли А.Н.....	208
РЕКОНСТРУКТИВНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ	208
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	209
Алайя Ламия	209
РОЛЬ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ	209
Алиева П.А., Маликова С.Э, Филатова С.С., Иванова Т.А.	210
ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ.....	210
Аралова В. О.....	210
ОСОБЕННОСТИ КРОВОТОКА В МАТОЧНЫХ АРТЕРИЯХ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ.....	210
Арсентьева А.В.....	211
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ШЕЕЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.....	211
Бабашев А.Г, Куричева Н.Ю.....	212
ПРЕИМУЩЕСТВО НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ	212
Басик Т.М., Тиханский Д.С., Майорова М.В.	213
ВЛИЯНИЕ ПРОГЕСТИНОВ НА ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ У ЖЕНЩИН С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ.....	213
Благовещенский Р.Е., Резник М.А., Ракитянский И.Ю., Рубинская А.Н.	214