

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.

1. Перспективним є вивчення впливу есенціалі на покращення гемореологічного стану крові.

2. Перспективним є дослідження впливу есенціалі на фетоплацентарний кровоплин шляхом доплерографії.

Література

1. Абрамченко В.В. Фармакотерапія гестоза. – СПб.: Спец. Лит., 2005. – 477 с.

2. Акушерство: Справочник Калифорнийского университета / Под редакцией К. Нисвандера, А. Эванса; пер. с англ. – М.: Практика, 1999. – 704 с.

3. Гайструк А.Н., Гайструк Н.А., Мороз О.В. Невідкладні стани в акушерстві. – Вінниця, 2004. – 368 с.

4. Грищенко В.И., Щербина Н.А., Липко О.П. Этиопатогенез позднего гестоза// Международный медицинский журнал. – 2000. – № 4. – С. 59 – 61.

5. Запорожан В.М., Свірський О.О., Боженко А.І., Га-

лич С.Р. Клінічна патофізіологія та патогенетична терапія прееклампсії. – Одеса.-2004.-247с.

6. Клінічна біохімія: навчальний посібник /за ред. О.П.Тимошенко. – К.: ВД "Професіонал", 2005. – 288 с.

7. Назаренко Г.И., Кишчу А.А. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований. – Москва: "Медицина", 2000. – 534 с.

8. Нейко Є.М., Шевчук І.М., Клініко-патогенетична ефективність антиоксидантів та дезагрегантів при хронічному гепатиті. – Тернопіль. – 2000. -212с.

9. Шифман М.. Прееклампсія, еклампсія, HELLP-синдром. – М. – 2002. – 432с.

УДК 618.14-073

В. А. Маляр, В. В. Маляр, Б. А. Светелскі, Вол. В. Маляр

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ГЕНІТАЛІЙ НА ТЛІ ВНУТРІШНЬОМАТКОВИХ СПІРАЛЕЙ

Ужгородський національний університет

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ГЕНІТАЛІЙ НА ТЛІ ВНУТРІШНЬОМАТКОВИХ СПІРАЛЕЙ. В умовах клініки вивчено перебіг запальних захворювань геніталій на тлі внутрішньоматкових спіралей (ВМС). Встановлено, що тривале перебування в матці ВМС веде до атипового перебігу запальних захворювань геніталій з виникненням пухлиноподібних утворень, які вимагають оперативного втручання.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ИСХОДА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЕНИТАЛИЙ НА ФОНЕ ВНУТРИМАТОЧНЫХ СПИРАЛЕЙ. В условиях клиники изучено течение воспалительных заболеваний гениталий на фоне внутриматочных спиралей (ВМС). Установлено, что длительное пребывание в матке ВМС ведет к атипичному течению воспалительных заболеваний гениталий с возникновением опухолеподобных образований, которые требуют оперативного вмешательства.

FEATURES OF CLINICAL MOTION OF INFLAMMATORY DISEASES OF GEITALS ON A BACKGROUND INWARDLY-UTERINE SPIRALS In the conditions of the course of inflammatory diseases of genitals on bodies of inwardly-uterine spirals. It is established, that long stay in a inwardly-uterine spirals conducts no typical to a course of inflammatory diseases of genitals with occurrence of tumor-like formations which demand operative intervention.

Ключові слова: репродуктивне здоров'я, внутрішньоматкові спіралі.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, внутриматочные спирали.

Key words: reproduction health, inwardly uterine spirals.

ВСТУП. Внутрішньоматкова спіраль (ВМС) є одним із розповсюджених способів запобігання небажаної вагітності. Даний метод контрацепції в світі використовують понад 100 млн. жінок [1,2,4]. Вважається, що цей спосіб попередження вагітності не впливає негативно на репродуктивну функцію жінки [2]. Однак, клінічний досвід свідчить, що на тлі ВМС зростають ускладнення, зокрема, виникає стійкий больовий синдром, альгодисменорея, підвищується ризик висхідної інфекції та

виникнення запальних процесів у матці і придатках [4]. У ряді випадків виникає необхідність проведення оперативних втручань. Аналіз літератури дозволяє стверджувати про перспективність наукових досліджень з даних питань.

Мета дослідження – вивчення запальних захворювань геніталій на тлі тривалої дії внутрішньоматкових спіралей.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ. Нами проведений клінічний аналіз 20 випадків запальних процесів ге-

ніталій у жінок на тлі ВМС, що знаходились на лікуванні в гінекологічному відділенні ОКЛ м. Ужгород з 2003 по 2007 рік. Поряд з загальноклінічними обстеженнями проводилось ультразвукове дослідження з використанням абдомінального секторального датчика частотою 7,5 мГц [2].

Дослідження проводили при поступленні у стаціонар та в динаміці лікування.

Для визначення впливу ВМС на стан ендометрія визначали розміри матки в повздовжній і поперечній площині, наявність внутрішньопорожнинних включень та вимірювали товщину ендометрія. Оцінювали стан придатків, наявність запальних і об'ємних утворень, запального процесу та вільної рідини в позаматковому просторі.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. При зверненні в клініку хворі скаржились на загальну кволість, високу або субфібрильну температуру, болі різної інтенсивності по низу живота, диспепсичні явища (здуття, тенезами), наявність гнійних виділень із піхви.

Середній вік пацієнток складав $39,1 \pm 3,4$ роки. Віком від 30 до 39 років було 10 (50%) жінок, від 40 до 49 – 8 (40%), від 50 до 59 – 2 (10%).

Обстежені пацієнтки використовували різні типи ВМС: петлю Лінса, Cu – 250, Cu T – 380. Тривалість використання ВМС складала до 3-х років – 5 жінок (25%), від 3 до 6 років – 5 (25%), від 7 до 10 – 5 (25%), від 11 до 19 років – 4 (20%), більше 20 років – 1 (5%).

В усіх випадках проводилось ультразвукове (трансабдомінальне і трансцервікальне) та лабораторне дослідження.

За даними лабораторного дослідження у 10 (50%) хворих діагностовано виражену анемію, Hb становив від 87 г/л до 100 г/л. У 13 (65,0%) спостерігалось підвищення ШОЕ від 10 мм/г до 55 мм/г. У 13 (65%) лейкоцитоз був в межах від $10,0 \cdot 10^9$ /л до $20,0 \cdot 10^9$ /л. Результати ультразвукового дослідження підтверджують дані інших клінічних досліджень [4], які свідчать, що використані ВМС більше 3-х років сприяє збільшенню об'єму матки за ра-

хунок фіброзу та розвиток гіперплазії ендометрія (товщина ендометрія в першій фазі циклу складала 10-12 мм).

Після вилучення ВМС проведено бактеріальний посів з наступним фракційним юректажом і гістологічним дослідженням зшкребу. При цьому у 13 (65,0%) гістологічно виявлена круглоклітинна інфільтрація строми, що за даними літератури є ознакою ендометриту [4]. У 4 (20,0%) випадках морфологічно виявлена залозисто-кистозна гіперплазія ендометрія, у 3 (15,0%) спостерігався фіброз і набряк строми. У пацієнток з залозисто-кистозною гіперплазією відмічались тривалі менструації більше 10-12 днів та анемії.

Із 20 пацієнток у 14 (70,0%) після видалення ВМС успішно проведено консервативне лікування, а у 6 (30,0%) – хірургічне видалення запальних пухлин. Під час лапаротомії виявлені двобічні пухлиноподібні утвори, що складаються з тубооваріальних запальних пухлин із наявністю спайкового процесу з сальником, очеревиною, петлями кишечника і тілом матки. У даних випадках спостерігався тривалий атиповий перебіг захворювання, що приводило до запущених випадків. Це вимагало проведення розширеного об'єму оперативного втручання, що в ряді випадків призводило до інвалідизації молодих жінок.

ВИСНОВКИ. 1. ВМС є фактором високого ризику щодо розвитку запальних процесів внутрішніх статевих органів і виникнення залозисто-кистозної гіперплазії ендометрія.

2. Враховуючи нерідко атиповий перебіг запального процесу з наступним розвитком запальних пухлин, підтверджується необхідність активного диспансерного спостереження за жінками з ВМС.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Ретельне вивчення особливостей клінічного перебігу запальних захворювань геніталій на тлі внутрішньоматкових спіралей та перспективи використання лапароскопічних технологій для оперативного лікування тубооваріальних пухлин.

Література

1. Грищенко В.И. Научные основы регулирования рождаемости. – К.: Здоровья, 1988. – С. 49.
2. Дергачев А.И. Ультразвуковая диагностика заболеваний внутренних органов. – М., 1995. – С. 177.
3. Мануилов Н.А. Современные контрацептивные

средства. – М., 1993. – С. 126-146.

4. Підвальнюк В.М., Низова Н.М., Підвальнюк М.В. Стан ендометрія та міометрія у носіїв внутрішньоматкових спіралей за даними ультразвукової діагностики // ПАГ. – 1999. – № 4. – С. 221-223.