

Следует отметить, что количество потери крови зависело от срока гестации (чем меньше срок, тем меньше кровопотеря). Однако, длительность кровянистых выделений была продолжительней у пациенток, принимавших мизопропростол и составляла в среднем 5–6 дней. Кроме того, в группе женщин, которым прервали беременность мизопропростолом, тошнота и рвота отмечалась чаще, чем при комбинации. Вышеуказанные побочные эффекты отмечались чаще у нерожавших женщин. Мизопропростол иногда вызывал повышение температуры, но это было кратковременным. При исследовании возникли осложнения такие как, длительное кровотечение, неполный аборт. Так длительное кровотечение наблюдалось у 11,1 % в группе женщин, получавших мизопропростол и у 3,7% при комбинации мифепристон+мизопропростол. Неполный аборт отмечался только у 8,3% пациенток 1-й группы. Им была произведена мануальная вакуум-аспирация или выскабливание полости матки. Выводы. Учитывая вышеуказанные побочные эффекты и осложнения прерывание беременности в I триместре целесообразно комбинацией мифепристон+мизопропростол, особенно при сроке гестации более 4 недель

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF DIFFERENT METHODS OF MEDICAL ABORTION

A.F.A.F. Goyibova

Scientific Adviser – DMedSci, Assoc. Prof. D.D. Saidjalilova
Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

Introduction. According to WHO, in the world annually it is produced from 20 to 30 million medical abortion, and 70–75% of them in I trimester. According to the survey, conducted within the framework of the Joint Program for the Study of Abortion (JPSA), a frequency of complications in interruption depends on a method of abortion. A significant step to forward was the creation of synthetic analogues of prostaglandins that have much greater activity and duration of action. Today, with more preference, along with mifepristone, prostaglandin misoprostol is used, because of its safety, low cost, availability, stability at room temperature and simplicity in reception. In literature questions in medical methods of abortion in I trimester are still unanswered. Aim. Evaluation of the effectiveness of different methods of medical abortion. Materials and methods. The study included 60 pregnant women. Depending on the medical abortion schemes it is formed following groups: group 1 (n=23) – pregnancy was aborted by misoprostol 200 micrograms, sublingually every 3 hours four times (total 800 mg); group 2 (n=27) – pregnancy was aborted by mifepristone 200 mg per os and 24 hours misoprostol 400 mcg, sublingually. The group for comparison consisted of women (n = 10), whose pregnancy was terminated surgically. All studied women were informed about the availability of medical and surgical abortion. An acceptability of schemes was evaluated basing on presence of side effects and complications. Results. The results of abortion showed that after misoprostol a cramp-like pain was occurred in 75% of women and was more marked at higher gestation (7 weeks or more). It should be noted that more intensive pain was observed in primigravidas. The peak of painful sensations had been observed after receiving the misoprostol and began to subside after the expulsion of the ovum. The women whose pregnancy was interrupted by the combination of mifepristone+misoprostol had not sense a pain, and it was occurred at 42% of women. Bleeding, stronger than during menstruation occurred in 54.2% of women after misoprostol and 31.2% – after the combination of mifepristone+misoprostol. It should be noted that the amount of blood loss depended on gestational period (the less the period, the less blood loss). However, the duration of bleeding was longer in patients who received misoprostol and was an average 5-6 days. In addition, the group of women whose pregnancy interrupted by misoprostol had a nausea and a vomiting more frequently than interruption by the combination of drugs. The above side effects were more frequent in nulliparae. Sometimes Misoprostol caused to temperature rise, but it was short-lived. During the study there were complications such as prolonged bleeding, incomplete abortion. So, prolonged bleeding was observed at 11.1% of the group of women who received misoprostol and at 3.7%, who received the combination of mifepristone + misoprostol. Incomplete abortion was observed only at 8.3% of patients in group 1. They were performed by manual vacuum aspiration or scraping the uterine cavity. Conclusion. Considering the above-mentioned side effects and complications for abortion in I trimester it is appropriate to use the combination of mifepristone+misoprostol, especially when gestational period is more than 4 weeks

ИЗУЧЕНИЕ АССОЦИАЦИЙ ПОЛИМОРФНЫХ ЛОКУСОВ RS2013573 И RS2288696 С РАЗВИТИЕМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ МАТКИ

Н.В. Вострикова, М.И. Киданова, О.Б. Алтухова
Научный руководитель – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, Россия

Введение. Миома матки встречается у 20% женщин, достигших 30-летнего возраста. Миома матки часто становится не только причиной бесплодия, но и делает невозможными физиологические роды. Гиперплазия матки отмечают примерно у 5% гинекологических больных. Гиперпластические процессы матки представляют интерес с точки зрения перехода в рак матки. С простыми, без атипии, ГПМ это происходит у 1% пациентов. С полиповидными без атипии – у 3%. Атипичные простые ГПМ становятся онкологией в 8% случаев, а атипичные сложные – уже в 29%. Наиболее частые ГПМ – полипы эндометрия. Заболевание встречается у 5–25% пациенток. Чаще всего полипы выделяются при пре- и постменопаузах и приводят к раку в 2–3% случаях заболевания. Цель исследования. Учитывая актуальность данной проблемы, целью работы стало изучение ассоциаций генетических полиморфизмов rs2013573 и rs2288696 с формированием гиперпластических процессов матки среди населения Центрального Черноземья России. Материалы и методы. Материалом для исследования послужили данные генотипирования образцов ДНК 963 пациенток с гиперпластическими процессами матки и 995 женщин контрольной группы. Результаты. Частоты аллелей и генотипов по локусу rs2013573 у больных гиперпластическими процессами матки распределились следующим образом: G – 83,24%; A – 16,76%; GG – 68,5%; GA – 29,4%; AA – 2,1%; в контроле: G – 81,38%; A – 18,62%; GG – 65,02%; GA – 32,72%; AA – 2,26%. По локусу rs2288696 среди больных были зарегистрированы следующие частоты: C – 80,72%; T – 19,28%; CC – 64,18%; CT – 33,08%; TT – 2,74%; в контроле: C – 78,98%; T – 21,02%; CC – 61,87%; CT – 34,22%; TT – 3,91%. Для изученных локуса rs2013573 и rs2288696 у женщин с гиперпластическими процессами матки и у контрольной группы эмпирическое распределение генотипов соответствует теоретически ожидаемому при равновесии Харди-Вайнберга ($p > 0.05$). При сравнительном анализе частот аллелей и генотипов женщин с гиперпластическими процессами матки и контрольной группы статистически достоверных отличий выявлено не было ($p > 0,05$). Выводы. Генетические полиморфизмы rs2013573 и rs2288696 не ассоциированы с развитием гиперпластических процессов матки.

STUDY OF THE ASSOCIATIONS OF THE POLYMORPHOUS LOCI OF RS2013573 AND RS2288696 WITH THE DEVELOPMENT OF THE HYPERPLASTIC PROCESSES OF THE WOMB

N.V. Vostrikova, M.I. Kidanova, O.B. Altuchova

Scientific Adviser – DMedSci, Prof. M.I. Churnosov
Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Introduction. Myoma of womb is encountered in 20% of women, who reached 30-year age. Myoma of womb frequently becomes not only the reason for sterility, but also makes impossible physiological kinds. They note hyperplasia of womb approximately in 5% of gynaecological patients. The hyperplastic processes of womb are of interest from the point of view of passage into cancer of womb. With simple without atypia GPM this occurs in 1% of patients. With the the polipovidnymi without atypia – in 3%. Atypical simple GPM become oncology in 8% of cases, while atypical complex – already in 29%. Most frequent GPM – polyps of endometrium. Disease is encountered in it is 5th 25% of patients. Most frequently polyps are separated with pre- and postmenopauzakh and lead to cancer in – 3% cases of disease. Aim. Taking into account the urgency of this problem, the purpose of the work became the study of the associations of the genetic polymorphisms of rs2013573 and rs2288696 with shaping of the hyperplastic processes of womb among the population of the central Chemozem Region of Russia. Materials and methods. As material for a study served data of heterotyping of the models of DNA of 963 patients with the hyperplastic processes of womb and 995 women of control group. Results. The frequencies of alleles and genotype on the locus of rs2013573 in the patients with the hyperplastic processes of womb were distributed as follows: G – 83.24%; A – 16.76%; GG – 68.5%; GA – 29.4%; AA – 2.1%; in the control: G – 81.38%; A – 18.62%; GG – 65.02%; GA – 32.72%; AA – 2.26%. On the locus of rs2288696 among the patients were registered the following frequencies: with 80.72%; T 19.28%; SS – 64.18%; T – 33.08%; TT – 2.74%; in the control: with 78.98%; T – 21.02%; SS – 61.87%; T – 34.22%; TT – 3.91%. For studied of the locus of rs2013573 and rs2288696 in women with the hyperplastic processes of womb and in control group empirical genotype distribution corresponds to that to theoretically expected at equilibrium of Hardy – Vaynberg ($p > 0.05$).

With the comparative analysis of the frequencies of alleles and genotype of women with the hyperplastic processes of womb and control group of statistically reliable differences it was not revealed ($p > 0.05$). Conclusion. The genetic polymorphisms of rs2013573 and rs2288696 are not associated with the development of the hyperplastic processes of womb.

СЕМЕЙНЫЕ РОДЫ: ХАРАКТЕРИСТИКА ПОДГОТОВКИ И РОЛИ ПАРТНЕРА В РОДАХ

В.Г. Сюсюка

*Научный руководитель – д.м.н., проф. В.А. Потапов
Запорожский государственный медицинский университет,
Запорожье, Украина*

Введение. Исключительная важность роли отца в развитии ребенка, на различных этапах его развития, подчеркивалась как отечественными, так и зарубежными исследователями. Несомненно, что информированность женщины и супружеской пары, доброжелательное отношение, реальная забота о ней и ее будущем ребенке, создание благоприятной психологической атмосферы счастья материнства способны влиять на репродуктивное поведение женщины. Однако при всех положительных сторонах семейных родов, зачастую имеет место неосведомленность пар планирующих рожать вместе. Остаётся открытым вопрос формирования адекватной программы поведения в родах, что обусловлено влиянием самых разнообразных факторов. Цель исследования. На основании анкетирования супружеских пар дать оценку подготовленности, мотивов и цели присутствия на родах, а также впечатлений о них. Материалы и методы. Исследование проведено на базе кафедры акушерства и гинекологии Запорожского государственного медицинского университета в родильном доме № 9 г. Запорожья. Для изучения подготовки к семейным родам, а также впечатления о них, проведено анонимное анкетирование 147 женщин и их партнеров. Результаты. По данным анкетирования было выяснено, что 53,1% женщин, которые рожали при поддержке мужа, посетили «Школу подготовки семьи к родам». Из опрошенных мужчин 16,3% прошли подготовку совместно с женами. Все партнеры, которые не посчитали нужным принять участие в подготовке семейной пары к родам, не имели опыта присутствия на родах ранее. В тоже время достаточно большое количество родильниц (79,6%) и их партнеров (45%) отметили, что получили достаточно информации от врачей женской консультации во время приема. Из опрошенных отцов, которые присутствовали в момент рождения ребенка, 80% испытали положительные эмоции, описывая их как: «непередаваемая радость», «счастье в момент рождения», «приятно, но знаю насколько нелегко», «бесподобные, большое счастье». Однако 13,5% респондентов отметили негативные эмоции, охарактеризованные как чувство страха. В 5,7% проанализированных анкет данные, характеризующие впечатления о родах отсутствовали. Очень интересным, на наш взгляд, оказались ответы обоих партнеров на вопрос о том, чем конкретно присутствие мужа помогло женщине в родах. Согласно ответам мужчин, 75,5% оказали моральную (психологическую) помощь, но только 13,5% из них применяли методы обезболивания в первом периоде родов. В тоже время 24,5% опрошенных указали, что их присутствие ничем не помогло. С другой стороны, только 10,2% опрошенных родильниц отметили отсутствие помощи партнером. Остальные (89,8%) женщин указали, что участие в родах мужа оказало эмоциональную и физическую поддержку. При наличии как положительных, так и отрицательных впечатлений, повторить опыт присутствия на родах готовы 87,8% опрошенных мужчин. При этом более 80% мужчин, которые указали, что их присутствие ничем не помогло в родах хотели бы принять участие в родах снова. Выводы. В процессе анкетирования отмечен низкий процент женщин, которые посетили «Школу подготовки семьи к родам». Из опрошенных мужчин число прошедших подготовку совместно с женами оказалось ниже более чем в 3 раза. Однако будущий отец все-таки должен иметь представление о процессе родов и степени своего участия в них. Для этого недостаточно ознакомления с соответствующей литературой и чтения интернет форумов, которые содержат противоречивую и, порой, некачественную информацию. Несмотря на то, что высокий процент анкетированных отметили достаточное информирование врачами женской консультации по вопросам беременности и родов, имело место крайне малое количество указаний респондентами на рекомендации врача о целесообразности посещений «Школы подготовки семьи к родам» и участия в семейных родах. Проведенное исследование показало достаточно высокий процент мужчин, которые оказали моральную (психологическую) помощь. Однако в каждом 4-м случае присутствие на родах партнера, по их мнению, ничем не помогло, но более 80% из них хотели бы принять участие в родах снова.

FAMILY LABOR: PREPARATION AND CHARACTERIZATION OF THE ROLE OF THE PARTNER IN LABOR

V.G. Susuka

*Scientific Adviser – DMedSci, Prof. V.A. Potapov
Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye, Ukraine*

Introduction. Utmost importance of the father in growth of his child at different stages of his development was underlined by both native and foreign researchers. Undoubtedly awareness of woman and married couple, kind attitude, real care of woman and her unborn baby, creation of favorable psychologic atmosphere of motherhood happiness able to influence the woman's reproductive behavior [Goncharov D.A. et al., 2012]. Despite all the positive aspects of family labor often couples, who planning the labor with partner, have lack of information. The question as to formation of the adequate program of behavior during labor is still open that is stipulated by influence of various factors. Aim. Based on the survey of married couples to assess readiness, motives, and their presence at birth, as well as impressions of them. Materials and methods. Investigation was carried out at the premises of Obstetrics and Gynaecology Department of Zaporozhye State Medical University in Maternity hospital No.9 in Zaporozhye. In order to study the preparation to family labor and impressions of them there was carried out anonymous questionnaire of 147 women and their partners. Results. In accord with questionnaire results it was found out that 53.1% of women who gave birth with the husband's support had visited School of family preparation to labor. Among asked men 16.3% of them had preparation together with their wives. All partners, who considered participation in preparation of spouses to labor unnecessary, had not got experience of presence in labor earlier. At the same time enough quantity of obstetric patients (79.6%) and their partners (45%) noticed that they got enough information from their doctors during attendance of the prenatal clinic. Among asked fathers who were present at the moment of birth of their babies, 80% of persons had positive emotions and depicted them such as: «unspeakable joy», «happiness at the moment of birth», «I am very pleased but know how difficult it was», «incomparable emotions, great happiness». But 13.5% of respondents had mentioned negative emotions characterized as sense of fear. In 5.7% of examined questionnaires the information describing impressions of labor was absent. In our point of view, there were very interesting answers of both partners about «how actually the presence of husband helped the woman in labor». According to the answers of men in 75.5% there was rendered moral (psychological) support but only in 13.5% the methods of anesthesia in the first period of labor was used. At the same time 24.5% of asked persons mentioned that their presence didn't help. On the other part, only 10.2% of asked obstetric patients mentioned the absence of the partner's aid. The rest of women (89.8%) said that participation of husbands in labor rendered emotional and physical support. Having both positive and negative impressions 87.8% of asked men are ready to repeat their participation in labor. At that more than 80% of men, who mentioned that their presence had not helped in labor, would like to take part in labor again. Conclusion. During questionnaire survey there was mentioned low percentage of women who had attended School of family preparation to labor. Among asked men quantity of ones who had preparation together with wives was more than 3 times lower. Performed investigation showed rather high percent of men who had rendered moral (psychological) support. However in every 4th case the presence of partner in labor, in their opinion, was not helpful but more than 80% of them would like to participate in labor again. In spite of high percentage respondents had mentioned sufficient informing by doctors of the prenatal clinic as to the matters of pregnancy and labor, there was extremely small quantity of the doctor's recommendations indicated by respondents as to reasonability to attend the School of family preparation to labor. However father to be should have notion of labor process and extent of his participation in them. There is not enough only study of appropriate literature, reading of internet forums which contain contradictory and even unskilled information.

КУРСОВОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ЛАТЕРАЛЬНОЙ ГЕТЕРОСУТТЕСТИИ В КОРРЕКЦИИ РЕПРОДУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЖЕНЩИН В ПРОГРАММЕ ЭКО

А.С. Юстус, Г.В. Гончаров

*Научный руководитель – д.м.н., проф. С.В. Клаучек
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград,
Россия*

Введение. Нарушения репродуктивного здоровья – одна из самых актуальных проблем современной медицины. Большинство органических и функциональных причин бесплодия в настоящее время устраняются за счет методов вспомогательных репродуктивных технологий. Однако при этом практически не рассматриваются