

руках в большинстве случаев выявлена ульнарная петля, при этом? как и у мужчин? чаще всего она встречалась на V пальце (79,8-87,7%).

Интересно, что у лиц мужского пола на всех пальцах были представлены все возможные папиллярные узоры (дуга (A), ульнарная петля (U), радиальная петля (R), завиток (W)), а у женщин на V пальце не было зафиксировано завитков (W).

Суммарное распределение дерматоглифических индексов у мужчин: индекс Фуругаты (38,8%), индекс Данкмеера (28,7%), индекс Полла (11,1%).

Суммарное распределение дерматоглифических индексов у женщин: индекс Фуругаты (31,9%), индекс Данкмеера (3,9%), индекс Полла (10,2%).

Выводы: выявленные особенности кожного рельефа здоровых лиц 18-27 лет дополняют знания о конституции, и могут использоваться в качестве эталона для выявления лиц с наследственной предрасположенностью к некоторым заболеваниям и патологическим состояниям (язвенная болезнь желудка, сахарный диабет и др.).

Литература:

1. Лисова, И.М. Дерматоглифические особенности иностранных студентов, обучающихся в г.Ставрополе / И.М. Лисова // Успехи современного естествознания – 2004. – № 12. – С. 89–90.

2. Сенько, В.И. Дерматоглифическое и психосоматическое направления в учении о конституции / Сенько В.И., Околокулак Е.С. // Проблемы здоровья и экологии. – 2009. – № 1. – С. 65–69.

## **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МИФЕПРИСТОНА В НЕОАДЪЮВАНТНОЙ ТЕРАПИИ МИОМЫ МАТКИ**

***Сергей Д.И., Матвейчик Н.В., Максимович Е.А., Тишковая Е.А.***

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – д-р мед. наук, доц. Кажина М.В.

Актуальность. Несмотря на значительные успехи в лечении женских болезней, миома матки остается одной из наиболее актуальных проблем современной гинекологии. В настоящее время для медикаментозного лечения миомы матки наиболее результативным считается использование препарата мифепристон с учетом его высокой эффективности и безопасности.

Целью работы было изучение эффективности мифепристона в качестве неoadьювантной терапии пациентов с миомой матки размером до 12 недель беременности в течение 3-х месяцев, предшествующих консервативной миомэктомии.

Задачи и методы исследования: оценить эффективность мифепристона у пациентов путем сонографического учета регресса миоматозных узлов.

Результаты. В обследование были включены 22 пациента, пролеченных мифепристоном в стандартной дозе 50 мг per os 1 раз в день в непрерывном режиме. Средний возраст составил 37±5,9 лет. Проведен ретроспективный анализ сонографической регистрации размеров опухоли до и через 3 месяца после лечения. Ультразвуковое сканирование выполнялось на аппарате Aloka Alpha-5 экспертного класса. После первого месяца лечения у всех пациенток наступала псевдоменопауза. При УЗИ у 22 (100%) пациентов через 3 месяца

от начала лечения уменьшились размеры миоматозных узлов в среднем на 1,0 см ( $p < 0,01$ ). Толщина эндометрия до терапии колебалась в пределах от 2 до 13 мм ( $1,3 \pm 2,0$  мм;  $p < 0,01$ ). После лечения М-эхо составило от 2 до 15 мм ( $1,9 \pm 2,7$  мм;  $p < 0,01$ ). Увеличение размеров М-эхо у некоторых пациентов связано с описанным в научной литературе эффектом «суммирования маточных белей» в полости матки. Все пациенты были направлены на 2 этап лечения – консервативную миомэктомию.

Выводы. Таким образом, мифепристон - синтетический стероидный препарат, конкурентный ингибитор прогестерона, продемонстрировал высокую эффективность, приемлемый уровень комплаентности и может быть рекомендован в качестве средства для неoadъюватной терапии перед проведением органосберегающей операции.

Литература:

1. Самойлова, Т.Е. Лейомиома матки: современный взгляд на этиопатогенез, новые медикаментозные методы лечения / Т.Е. Самойлова // Информационный материал АГЭ. – Москва, 2006. – С3- 5.

2. Гаспаров, А.С. Миома матки: современные возможности лечения / А. С. Гаспаров, Е. Д. Дубинская // Ремедиум. - 2005. - № 1-2. - С. 50-54.

3. Дикке, Г.Б. Использование мифепристона в акушерской и гинекологической практике / Г.Б Дикке // Акушерство и гинекология. - 2013. С. 12-34.

## ПАЧАТКІ ВОЎПЫ: 3 ГІСТОРЫІ МЯСТЭЧКА

*Сідаровіч К. А.*

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт, Беларусь  
Кафедра сацыяльна-гуманітарных навук  
Навуковы кіраўнік – к.г.н., дац. Сіткевіч С. А.

Цікавасць да гісторыі Беларусі пачынаецца з любові да гісторыі сваёй малой радзімы. Вось таму я і абрала тэмай свайго даследавання гісторыю мястэчка Воўпа. У нешматлікіх крыніцах сустракаюцца розныя пункты гледжання на асобныя падзеі, але тым цікавей было працаваць, параўноўваючы розныя версіі і часам вылучаючы свае.

Аб'ектная вобласць даследавання- краязнаўства.

Аб'ект – гісторыя мястэчка Воўпа ў перыяд XV– пачатку XX ст.

Прадмет даследавання – паходжанне тапоніма “Воўпа”, былыя ўладальнікі мястэчка, яго архітэктурная спадчына.

Мэта – вывучэнне ключавых момантаў гісторыі Воўпы у перыяд XV– пачатку XX ст.

Пры аналізе гістарычных крыніц аўтар абапіралася на прынцыпы навуковай аб'ектыўнасці і сістэмнасці, ужывала каштоўнасны падыход да кожнай гістарычнай постаці і падзеі, выкарыстоўвала параўнальны і пошукавы метады.

Асноўнымі крыніцамі па дадзенай тэме сталі як беларускія энцэклапедычныя даведнікі, так і польскія гістарычныя крыніцы. Аўтар звярталася да газетных публікацый, інтэрнэт рэсурсаў, кнігі “Памяць. Ваўкавыскі раён”. Цяжкасці ў раскрыцці дадзенай тэмы звязаныя з тым, што ў гістарычных крыніцах звесткі аб Воўпе адрывістыя. Дададзена работа, магчыма, з'яўляецца першай спробай сістэматызацыі ведаў аб паходжанні тапоніма “Воўпа”, аб уладальніках былога мястэчка, аб унікальных культавых храмах Воўпы.