

ЛИТЕРАТУРА

1. Hall KS, Castaño PM, Westhoff CL. The influence of oral contraceptive knowledge on oral contraceptive continuation among young women.
2. J Womens Health (Larchmt). 2014 2. Vinekar KS [et al], Cervical Cancer Screening, Pelvic Examinations, and Contraceptive Use Among Adolescent and Young Adult Females. J Adolesc Health. 2015 Aug; 57(2):169-73.
3. Hall KS,[et al], "I don't know enough to feel comfortable using them:" Women's knowledge of and perceived barriers to long-acting reversible contraceptives on a college campus. Contraception. 2016 Jun;93(6):556-64.
4. Murphy N, Xu L, Zervoudakis A, et al. Reproductive and menstrual factors and colorectal cancer incidence in the Women's Health Initiative Observational Study. British Journal of Cancer 2017.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МИОМАТОЗНЫХ УЗЛОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Чернюк В. В., Щастная К. А., Кухарчик И. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кухарчик Ю. В.

Актуальность. Вопросы течения беременности и тактики родовспоможения у пациенток с миомой матки становятся все более актуальными. Частота встречаемости заболевания растёт с каждым годом, причём наблюдается тенденция к омоложению этой патологии у пациенток в возрасте 20-45 лет [1].

Цель. Проанализировать результаты морфологического исследования миоматозных узлов у женщин репродуктивного возраста.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 256 историй болезни. Гистологическое исследование миоматозных узлов выполняли по стандартной методике с обзорной окраской гематоксилином и эозином. Результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики при помощи программы Excel.

Результаты и их обсуждение. Всего в исследовании участвовало 256 пациенток. Возраст обследованных женщин составил от 21 до 45 лет. Средний возраст пациенток оптимального репродуктивного возраста составил 37,2 лет. Гистологическое исследование доброкачественных опухолей тела матки показало наличие дистрофических изменений (78,3%), наличие некрозов (12,6%) и воспалительной инфильтрации (25,1%) в каждом четвертом случае исследуемого материала.

Выводы.

Миома матки представляет собой результат гиперпластических процессов в клетках миометрия вследствие эндокринных нарушений и изменения молекулярных взаимодействий в клетке с дисбалансом механизмов апоптоза, пролиферации и ангиогенеза [2].

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2017: сборник материалов LXXI Международной научно-практической конференции студентов и молодых учёных : сб. науч. ст. / Бел. гос. мед. ун-т ; под редакцией А. В. Сикорского, О. К. Дорониной – Минск: БГМУ , 2017 – 1602 с.

2. Морфологическая характеристика миомы матки среди женщин репродуктивного возраста / Сафарова, С. М. // Журнал акушерства и женских болезней. – 2017. – Т. 66. № 1. – С. 27-31.

ЛЕЧЕНИЕ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ

Черняк Л. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Проблема лечения флегмон челюстно-лицевой области и шеи продолжает оставаться актуальной на современном этапе. Существует огромное количество разнообразных методов и способов воздействия на гнойную рану, но, к сожалению, ни один из них не удовлетворяет современных челюстно-лицевых хирургов полностью [1].

Цель. Провести сравнительный анализ различных методов местного лечения флегмон челюстно-лицевой области и шеи.

Методы исследования. Проведено лечение 62 пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области в возрасте от 18 до 70 лет. В зависимости от метода местного лечения все пациенты были разделены на 2 группы, сопоставимые по полу возрасту, распространенности, тяжести течения. Основным методом лечения у всех пациентов было широкое вскрытие и дренирование гнойных очагов и санация источника инфекции. Медикаментозная терапия включала антибактериальные, противовоспалительные десенсибилизирующие и дезинтоксикационные средства. Пациентам основной группы дополнительно местно применяли в послеоперационном периоде фотодинамическую терапию (ФДТ). Для объективной оценки эффективности лечения проводились клинико-лабораторные биохимические, бактериологические, иммунологические, цитологические исследования.

Результаты и их обсуждение. У пациентов основной группы инфильтрат рассасывался в среднем через 6 дней, в контрольной группе – через 11 дней. Отделяемое из раны прекращалось в основной группе через 3 дня, а у пациентов