

Лечение миомы матки выполняют консервативным и хирургическим путями. Причём хирургическое лечение остаётся ведущим, несмотря на достаточно результативные консервативные методы. В связи с внедрением в практику гистерорезектоскопических технологий стало возможным выполнение органосохраняющих операций у пациенток с диагнозом субмукозная миома матки.

Цель исследования: выяснить целесообразность применения метода гистерорезектоскопии в лечении субмукозной миомы матки.

Материалы и методы. Проанализированы истории болезни 11 женщин, находящихся на стационарном лечении по поводу субмукозной миомы матки в УЗ «ГКБ №4» в период с января 2008 по сентябрь 2009.

Результаты. Всем 11 женщинам было проведено гистероскопическое удаление субмукозных миоматозных узлов. Пациентки находились в возрасте: а) 30–39 лет (64%), б) 40–49 лет (18%), в) 50 лет и старше (18%), причём все 100% являются городскими жительницами. У 27% больных это повторное обращение по поводу данного заболевания. Анализ жалоб пациенток по поводу данного заболевания показал, что 73% больных отмечали мено- и метроррагии, 27% – наличие тянущих болей внизу живота. Увеличение матки (5–10 недель) отмечалось у 64% пациенток. Размеры миоматозного узла в 55% случаев составили 2 см, а наиболее частой локализацией является задняя стенка матки – 55%.

Состояние эндометрия (по результатам гистологического исследования): фаза секреции – 27%, фаза пролиферации – 9%, дисплазированный плоский эпителий – 37%, фиброзная ткань с единичными железами – 27%.

В анамнезе у 73% пациенток отмечены аборт, которые у 18% женщин осложнились кровотечениями. Большинство женщин, участвующих в исследовании (37%), имели 2 родов. Сопутствующие гинекологические заболевания: хронический аднексит – 43%, эрозия шейки матки – 25%, сальпингит – 16%, поликистоз яичников – 16%.

Длительность операции у 84% пациенток составила до 20 минут. Количество дней, проведенных в стационаре после выполнения гистерорезектоскопии, в большинстве случаев (19%) составляет 6 дней. Осложнения в послеоперационном периоде отмечены лишь у 9% (1) пациенток (в виде мено- и метроррагий).

Заключение. Внедрение гистерорезектоскопических технологий дало возможность удалять под контролем зрения источник патологической пролиферации – субмукозные миоматозные узлы, сохраняя репродуктивную функцию.

При правильном выборе контингента больных, учёте показаний и противопоказаний к операции, постоянном усовершенствовании техники операции и накоплении опыта её выполнения удаление миомы матки может и должно стать реальной альтернативой как длительному гормональному, так и радикальному оперативному лечению данного заболевания.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ СУЛЬФАТИРОВАНИЕ ГИДРОКСИЛЬНЫХ ГРУПП В МАКРОМОЛЕКУЛАХ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ И АМИЛОЗЫ

Кончик Ю.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей и биоорганической химии

Научный руководитель – к.х.н., доцент Болтромаюк В.В.

Полимеры, содержащие ионогенные группы, находят в настоящее время широкое применение в биологии и медицине для разделения, очистки и фракционирования различного рода биологических продуктов, выведения из организма токсичных ионов, присоединения низкомолекулярных лекарственных веществ с целью улучшения их свойств, пролонгирования действия, увеличения растворимости, снижения токсичности.

При этом использование «in vivo» природных полимеров в качестве носителей, стабилизаторов и пролонгаторов действия лекарственных веществ намного перспективнее применения синтетических ионитов, которые во многих случаях не совместимы с тканями живого

организма, не расщепляются в нем, оказывают аллергическое действие и многие другие нежелательные побочные эффекты.

Наибольший интерес для применения в этом направлении представляют природные полисахариды. Они являются дешевым, доступным материалом, легко поддаются химической модификации, приводящей к появлению в их элементарных звеньях различных ионогенных групп. Химически модифицированные полисахариды не отторгаются организмом, постепенно гидролизуются в нем ферментами до моносахаридов.

Предметом интенсивных исследований в этой области является целлюлоза. Однако у нее имеется ряд недостатков. Она плохо растворима в воде и очень медленно распадается в биологических жидкостях, т.к. образована 1,4-β-гликозидными связями. Значительный интерес представляет использование вместо целлюлозы в качестве объекта модификации другого близкого по строению природного полисахарида – амилозы. Ее макромолекулы тоже имеют линейную структуру, но значительно лучше растворяются в воде и достаточно расщепляются ферментом амилазой до глюкозы (т.к. образованы 1,4-α-гликозидными связями).

Целью данной работы является сравнительное изучение сульфатирования целлюлозы и амилозы комплексом SO_3 - ДМФА.

Материалы и методы. Для работы в качестве целлюлозы использовали медицинскую вату; амилоза была выделена из растительного крахмала на НПО «Биолар». Образцы целлюлозы и амилозы обрабатывали раствором SO_3 в диметилформамиде (ДМФА) в течение различных отрезков времени. После окончания реакции образцы отмывались, высушивались и подвергались анализу на содержание связанной серы.

Результаты. Содержание серы в образцах целлюлозы и амилозы существенно не отличалось на протяжении всех временных интервалов воздействия реагента. Максимальная степень этерификации в обоих веществах достигала 150–160%.

Выводы. Исходя из полученных экспериментальных результатов, можно сделать выводы, что разработанные и широко апробированные методики химической модификации целлюлозы могут быть использованы и применительно к амилозе.

ОЦЕНКА ЗРЕНИЯ У РАЗЛИЧНЫХ СОМАТОТИПОВ СРЕДИ ДЕВУШЕК ГРОДНЕНСКОГО МЕДУНИВЕРСИТЕТА

Коптелев Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной физиологии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Емельянчик Ю.М.

За последние годы значительно возросло число лиц с патологией зрения, особенно среди людей молодого возраста, в связи с этим цель исследования – провести анализ остроты зрения у девушек различных типов конституции Гродненского медуниверситета.

Работа выполнена при помощи антропометрического метода обследования 161 девушки-добровольца, в возрасте 19–22 лет, студенток Гродненского медуниверситета. Определение соматотипа проводилась по методике Н.А. Усоевой. Согласно этой методике, из трех основных компонентов строения тела – костного, мышечного и жирового, определяющим соматотипом признан костный, как наиболее стабильный. При этом, нами измерялись семь антропометрических параметров: длина тела, ширина плеч, поперечный размер грудной клетки, передне-задний размер грудной клетки, ширина таза, обхват запястья и обхват лодыжек. С целью внутригруппового разделения на соматотипы использованы стандартные квадратические отклонения от средних. Разделительным порогом считали границы интервала $\pm 1 \delta$. Для выделения крайних соматотипов (астеников и гиперстеников) использованы отношения суммы трех поперечных размеров – ширины плеч, грудной клетки и таза к длине тела, выраженное в процентах. Девушек с показателями меньше $M - \delta$ относили к астеническому (преобладание продольных размеров), больше $M + \delta$ к гиперстеническому (преобладание поперечных размеров) типам. Оставшиеся лица средней группы отнесены к нормостеническому