

2. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050 / B. A. Holden [et al.] // Ophthalmology. – 2016. – Vol. 123. – P. 1036-1042.

3. Распространенность миопии у школьников некоторых регионов России / О. В. Проскурина [и др.] // Офтальмология. – 2018. – № 15 (3). – С. 348-353.

## **СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ Фолликулярными КИСТАМИ ЯИЧНИКА У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ г. ГРОДНО**

**Гилевская А.А., Борисова В.Ю.**

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Ритм жизни современной женщины, характер питания, условия работы, семейная обстановка – всё это может оказать влияние на развитие заболеваний женской половой системы.

**Цель.** Изучить структуру заболеваемости фолликулярными кистами яичника у женщин, находящихся на диспансерном учете в женской консультации ГУЗ «Городская поликлиника №5 г. Гродно».

**Методы исследования.** Объектами исследования стали данные медицинских амбулаторных карт формы 025/у 100 пациенток женской консультации ГУЗ «Городская поликлиника №5 г. Гродно», состоящих на диспансерном учете по наличию фолликулярных кист.

**Результаты и их обсуждение.** На основании проведенного нами анализа было установлено, что фолликулярные кисты были обнаружены: в левом яичнике у 47% респондентов, в правом у 42%, в двух яичниках - 11%.

Данное заболевание обнаружилось чаще у пациенток в репродуктивном возрасте (63%), в менопаузальном возрасте 37%. Из числа женщин репродуктивного возраста регулярный цикл наблюдается у 90%, нерегулярный – у 10%.

Стоит отметить, что из числа исследуемых основным диапазоном возраста постановки на диспансерный учет является 35- 39 лет (14%), а затем в порядке убывания идут: 45-49 лет (13%), 30-34 лет (12%), 60-64 лет (11%), 40-44 лет (10%), 55-59 лет (10%), 18-24 лет (9%), 25-29 лет (8%), 50-54 лет (6%), 70-74 лет (4%), реже всего было выявлено в возрасте 65-69 лет (3%).

Сопутствующие гинекологические заболевания были зарегистрированы у всех исследуемых женщин. У пациенток репродуктивного возраста выявляются следующие патологии: миома тела матки у 41%, различные виды мастопатии у 33%, эрозия шейки матки у 31%, хронический цервицит и ретенционные кисты шейки матки встречаются в 25%, эндометриоз у 22%. У пациенток постменопаузального возраста наблюдается несколько иная статистика. Миома тела матки наблюдается у 81%, различные виды мастопатии у 43%,

ретенционные кисты шейки матки у 38%, полип эндометрия 22%, хронический цервицит у 19%.

У большинства исследуемых женщин (61%) проводились гинекологические оперативные вмешательства, в том числе по поводу фолликулярных кист яичника у 27% (из них 85% - цистэктомии).

**Выводы.** По результатам статистической обработки амбулаторных карт женской консультации ГУЗ «Городская поликлиника №5 г. Гродно» встречаемость фолликулярных кист по обоим яичникам примерно одинакова. Наличие данных кист чаще всего выявляется у женщин в возрасте 35-39 лет, так же следует отметить, что большая часть из всех исследуемых – пациентки репродуктивного возраста с регулярным циклом. Необходимо отметить, что все женщины с этой патологией имеют сопутствующие гинекологические заболевания, из них самыми часто встречающимися являются миома тела матки и различные виды мастопатий. У четверти исследуемых были проведены хирургические вмешательства по удалению фолликулярных кист, большая часть из этих операций – цистэктомии.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

Гинекология : учебник / Б. И. Баисова и др. ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – С. 282-284.

### **ПРИНЦИП ПОТЕНЦИРОВАНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ЭФФЕКТА НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ КАК РАЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД К КОМБИНИРОВАННОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ**

**Гладких Ф.В.**

Институт проблем криобиологии и криомедицины НАН Украины

**Актуальность.** Общеизвестно, что нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) оказывают анальгетическое и противовоспалительное действие, что в сочетании с удобством применения и эффективностью сделало их незаменимым инструментом и для ургентной анальгезии в стоматологии, хирургии, гинекологии и ряде других областей медицины, и для длительного контроля симптомов при хронических заболеваниях опорно-двигательного аппарата и др. [1, 2, 3]. В то же время, препараты данной группы обладают рядом побочных «класс-специфических» эффектов и не всегда удается достичь удовлетворительного обезболивающего эффекта из-за необходимости уменьшения дозы для снижения риска гастро-, нефро- и гепатотоксического эффектов.

**Цель.** Анализ современных данных о подходах к повышению обезболивающего эффекта НПВП, а также обобщение результатов собственных исследований.