

таргетных препаратов, при этом лучший результат в первой линии продемонстрировал препарат пазопаниб. Для улучшения эффекта от лекарственной терапии на первом этапе рекомендовано проведение циторедуктивных операций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Janzen, N.K. Surveillance after radical or partial nephrectomy for localized renal cellcarcinoma and management of recurrent disease / N.K. Janzen, H.L. Kim, R.A. Figlin // Urol Clin North Am. – 2003. – 30(4). – P. 52.

2. Переводчикова, Н.И. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / Н.И. Переводчикова. – М.: Практическая медицина, 2011. – 230 с.

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ В БЛОКАДНОМ ЛЕНИНГРАДЕ

Пацкевич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ивашин В. М.

Актуальность. Блокада Ленинграда является одной из наиболее драматических страниц не только в истории Великой отечественной войны, но и во всей мировой военной истории. Характер и специфика заболеваемости будущих матерей отразились на состоянии здоровья их детей. Люди старшего возраста, испытавшие в детстве длительное голодание и тяжелейший стресс, находятся в группе высокого риска развития ряда серьезных хронических заболеваний.

Изучение медико-социальных аспектов проблемы материнства и детства блокадного Ленинграда не утрачивает актуальности и в наши дни.

Цель. Изучение проблем акушерства и гинекологии в блокадном Ленинграде.

Методы исследования. Рассмотреть структуру гинекологической патологии у женщин репродуктивного возраста в условиях блокады Ленинграда, осветить организационные аспекты оказания акушерско-гинекологической помощи в блокадном Ленинграде. Материалами исследования стали данные печатных и электронных ресурсов.

Результаты и их обсуждение. Влияние основных компонентов блокады (голод, холод и ежедневное психоэмоциональное напряжение) сказывалось не только на общем состоянии здоровья человека, но и на его физиологических функциях. Помимо алиментарной дистрофии, авитаминозов и гипертонической болезни, у женщин репродуктивного возраста наблюдались нарушения

менструальной функции. Наиболее распространенным проявлением этих нарушений была аменорея. Позднее появился и специфический термин – «аменорея военного времени».

При гинекологическом осмотре отмечались потеря эластичности тканей, отсутствие цервикальных выделений, сухость слизистой оболочки влагалища, ретроверсия матки (патологическое положение) вследствие потери её эластичности и тонуса, более частое выпадение влагалища и матки и появление декубитальных язв. При гистологических исследованиях в яичниках наблюдались общая атрофия, исчезновение фолликулов, склероз сосудов и развитие соединительной ткани. В тяжёлых случаях атрофия матки достигала III степени.

Но на фоне наличия у значительного числа женщин алиментарной дистрофии и нарушения менструальной функции у части женщин сохранялась репродуктивная функция.

С началом блокады города изменилось число акушерско-гинекологических учреждений. Амбулаторно-поликлиническая помощь женщинам блокадного города оказывалась в акушерско-гинекологических кабинетах на предприятиях и в женских консультациях.

В период блокады Ленинграда акушеры-гинекологи отмечали значительный рост патологических состояний в течение беременности и родов. Наблюдалось увеличение числа поздних токсикозов беременных и как следствие этого увеличение числа случаев эклампсии. Кроме повышения частоты поздних токсикозов увеличилось число поздних выкидышей и преждевременных родов. Материнская смертность от заболеваний и осложнений, связанных с беременностью и родами, превысила в блокадном городе аналогичные показатели мирного времени более чем в 3 раза.

Выводы. Блокада Ленинграда оказала существенное негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин, что повлекло за собой появление нового заболевания – «аменореи военного времени», увеличение числа случаев патологии беременности и родов. Голод стал причиной нарушения внутриутробного развития плода, гипотрофии, нарушение адаптации и выживаемости новорожденных.

Но, несмотря на огромные трудности, Ленинград продолжил работать, бороться и жить, женщины рожали и воспитывали детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алипов, В. И. Акушеры-гинекологи в период блокады Ленинграда / В. И. Алипов // Акушерство и гинекология. – 1975. – № 5. – С. 5–8.
2. Ленинградская блокада. Медицинские проблемы – ретроспектива и современность / В. Б. Симоненко[и др.]. – М.: Медицина, 2003. – 158 с.