

Due to the main aims of gynecologists (reduction of a painful syndrome, eradication of heterotopic foci, antirecurrent therapy) in treatment of endometriosis the choice of continuous regimen of drug administration within 3-4 months without 7-day breaks is the most useful. Such approach to treatment is justified by the fact that many women during 7-day breaks with hormonal drug administration have follicle gestation. Shortening or the lack of intervals leads to more controlled inhibition of ovary function and consequently provides more stable ovulation block. The reduction of menstrual excretions or their absence as well as controlled unovulation promote reduction of prostaglandins secretion, that results in decrease of frequency and amplitude of uterus muscle contractions at the background of reducing the threshold of sensitivity, intrauterine pressure decreasing and dysmenorrhea disappearing or manifestations diminishing.

The investigations aimed at studying efficacy of Janin administration in the continuous regimen in patients suffering from genital endometriosis have been undertaken. The obtained results witness that Janin administration in the mentioned regimen promoted the reduction and relief of a painful syndrome, algodysmenorrhea, dyspareunia in most patients. The significant decrease of menstrual blood losses has been noted as well.

Our obtained results as well as the researches of other investigators confirm the positive effect of prolonged administration of Janin on the function of the brain and emotional state due to the improvement of memory and mood, that is especially important for women suffering from endometriosis in combination with the syndrome of pelvic pains. It is so, because estrogens, contained in Janin, decrease the concentration of monoaminooxydase contribute to the increase of serotonin level, excitability of the brain and mood improvement.

Our research proves the safety of prolonged Janin administration as a selective combined oral contraceptive (COC), including dienogest as the first line drug for treatment of endometriosis.

ЯДРЫШКИ ГЕПАТОЦИТОВ, КАК МАРКЁРЫ АКТИВНОСТИ БОЛЕЗНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С.

Абакарова В.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и общей генетики, инфекционных болезней
Научные руководители - к.м.н. проф. В.П. Андреев, д.м.н. проф.
В.М.Цыркунов.*

Гепатит С представляет серьезную проблему общественного здравоохранения. Это обусловлено катастрофическим ростом инфицированности вирусом населения и особенно молодежи. Терапия этой болезни связана с большими затратами и относительно низкой частотой благоприятных исходов. Инфицирование вирусом приводит к развитию острого гепатита С. Примерно 15-25% больных выздоравливают спонтанно, у остальных развивается хронический гепатит С (ХГС). У 25-35% больных хроническим гепатитом в течение 10-40 лет заболевание прогрессирует в фиброз печени и может наступить смерть от цирроза или гепатоцеллюлярной карциномы, которая развивается в 30-40% случаев у больных хроническим гепатитом и циррозом. Высокий уровень заболеваемости, тяжелые исходы, огромные экономические потери для государства обуславливают актуальность изучения различного аспекта вопросов, возникающих в связи с ХГС.

Определение активности болезни является важным моментом в лечении пациентов с хроническим гепатитом С. Анализ литературных источников позволяет сделать вывод, что в настоящее время не существует надежного морфологического критерия отдаленных результатов терапии ХГС. В связи с этим в данной работе

предпринята попытка изучить белок-синтезирующий аппарат гепатоцитов у больных ХГС по состоянию ядрышка - компонента ядра, участвующего в синтезе субчастиц рибосом.

Нами изучены гепатоциты в биоптатах печени 3-х групп больных ХГС: 1 группа - больные с полной ремиссией; 2 - с обострением; 3 - с рецидивом болезни. Ткань печени изучали на полутонких (0,5 мкм) срезах, из блоков, залитых в метилметакрилат. Биопсию печени проводили пациентам до лечения, и после лечения интерфероном. Анализировали форму, диаметр и расположение ядер, а также величину, количество и место расположения ядрышек в кариоплазме гепатоцитов.

Исследование показало, что в первой группе больных после лечения интерфероном наблюдалось резкое снижение гепатоцитов, содержащих крупные ядрышки как с центральным, так и эксцентричным расположением. Во второй группе больных проявилась тенденция к снижению количества гепатоцитов с крупным ядрышком, расположенным возле ядерной оболочки и выраженное снижение с центрально-расположенным крупным ядрышком. Однако оно не достигало величин, характерных для печеночной ткани больных с полной ремиссией. В группе больных с рецидивом сохранялось значительное количество гепатоцитов с крупными ядрышками, и возрастало количество гепатоцитов с ядром небольшого диаметра и эксцентрично расположенным ядрышком.

Известно, что при подготовке гепатоцита к митотическому делению в синтетический период увеличивается размер ядра и ядрышка, которое, приблизившись к ядерной оболочке, активно продуцирует субъединицы рибосом, участвующие в синтезе белка. Отсутствие в печеночной ткани увеличенных в диаметре ядер и наличие нормальных по размеру ядер с крупными ядрышками, а также появление гепатоцитов с мелкими ядрами и крупными эксцентричными ядрышками может косвенно свидетельствовать о том, что данные морфологические изменения со стороны ядер и ядрышек вызваны персистенцией вируса в гепатоцитах и активацией синтеза вирусных белков.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ БИОСОВМЕСТИМОСТИ ИМПЛАНТАТОВ, ПОКРЫТЫХ АЛМАЗОПОДОБНЫМИ УГЛЕРОДНЫМИ ПЛЕНКАМИ, В МЫШЕЧНЫХ И КОСТНЫХ ТКАНЯХ

*Августинович И.А., Казбанов В.В., Казбанова В.Н., Поздняк Л.В.,
Савченко А.А., Сергеевич С.И., Чекан Н.М., Акулич В.В., Акула И.П.,
Дунаев Д.И., Тарасик А.О., Марукович Ю.С., Гриб О.К.*

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

ГНУ «Институт физиологии НАН Беларуси»

Кафедра детской хирургии

Научные руководители: доц., к.м.н., Дегтярев Ю.Г.;

член.-корр., д.м.н. Кульчицкий В.А.

Цель исследования – в экспериментальных условиях изучить особенности биологической совместимости имплантатов, покрытых алмазоподобными углеродными пленками, в мышечных и костных тканях.

Материалы и методы исследования. Эксперимент выполнен на базе Института физиологии НАН Беларуси на 19 крысах-самцах. Всем животным было выполнено оперативное вмешательство по имплантации в мышечно-костную среду исследуемых образцов под внутривенным наркозом.