

может свидетельствовать о доминировании в выборке начальных или поверхностных форм заболевания. Выявленная частота бесплодия согласуется с общемировыми данными о влиянии эндометриоза на репродуктивный потенциал.

ЛИТЕРАТУРА

1. The Evil Twins of Chronic Pelvic Pain Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis on Interstitial Cystitis/Painful Bladder Syndrome and Endometriosis / C. Allaire, M. Barba, C. Costa [et al.] // Healthcare. – 2024. – Vol. 12, № 23. – Art. 2403.
2. Kathrada, F. Global variability in the clinical presentation of endometriosis: A scoping review / F. Kathrada, A. Van Eyk, L. Chauke // Women Health. – 2025. – Vol. 65, № 10. – P. 871–882.

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ УГЛЕВОЛОКНИСТОГО СОРБЕНТА «КАРБОПОН-В-АКТИВ» В ЛЕЧЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ГНОЙНЫХ РАН

Глизнуца А. С., Янковская Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук Ославский А. И.

Актуальность. Углеволокнистые сорбенты ценятся за высокую сорбцию, доступность и антибактериальные свойства [1].

Цель. Оценка антибактериальной активности сорбента «Карбопон-В-Актив» (УВС).

Методы исследования. На 72 крысах (самцы, 200–250 г, 6 мес.) моделировали раны по методу Гинюка (2010) с контаминацией *S. aureus* и *E. coli* (2 мл, 10^9 КОЕ/мл). Стерилизация автоклавированием. Группы (n=24): контроль – марлевый бинт (ГОСТ 1172-93), опыт-1 – УВС, опыт-2 – УВС + слой «Грифтекс». Перевязки – с 48 ч, ежедневно. Бактерицидность оценивали на 3, 7, 14, 21 сутки по смывам (0,2 мл физраствора) и биоптатам дна раны. ОМЧ определяли методом разведений в мясопептонном бульоне, данные обработаны в Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Смывы: в контроле к 3 суткам – lg=9, спад с 7 суток (lg=8) до lg=4 к 21 суткам. В опыте – снижение с 3 суток (lg=6–7) до lg=2 к 21 суткам ($p<0,05$ к контролю). Разницы между Опыт-1 и Опыт-2 нет. Биоптаты: в контроле пик на 3 сутки (lg=11), спад до lg=6 к 21 суткам. В опыте прироста нет: на 3 сутки lg=9–9,5, к 7 – lg=5, к 21 – lg=2 ($p<0,05$ к контролю). Межгрупповых различий нет.

Выводы. УВС «Карбопон-В-Актив» (чистый и с «Грифтексом») значительно снижает микробную обсемененность гнойных ран, ускоряя заживление.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шаповалов, С. Г. Гидрогелевые раневые покрытия: механизм действия и клиническая эффективность (обзор литературы) / С. Г. Шаповалов, А. Н. Афанасьев // Вестник новых медицинских технологий. – 2020. – Т. 27, № 2. – С. 115–120.

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ АНТИМЮЛЛЕРОВА ГОРМОНА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ: ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ В ОТНОШЕНИИ НАСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Гончарик П. И.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ганчар Е. П.

Актуальность. Антимюллеров гормон (АМГ) является одним из ключевых биомаркеров в современной репродуктивной медицине, объективно отражающим овариальный резерв – количество фолликулов, способных к росту и овуляции [1]. Несмотря на то, что низкие значения АМГ ассоциируются со снижением репродуктивного потенциала, беременность возможна даже при его крайне низком уровне – как естественным путём, так и в программах ВРТ. Существенное влияние на прогноз оказывают возраст пациентки, качество ооцитов и сопутствующие гормональные факторы [2]. В связи с этим уточнение клинического значения низкого уровня АМГ при бесплодии остаётся актуальной задачей.

Цель. Определить клиническое значение сниженного уровня АМГ у женщин репродуктивного возраста с бесплодием и оценить его влияние на вероятность наступления беременности как естественным путём, так и в программах ВРТ.

Методы исследования. Исследование выполнено на базе ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника». В него включены 240 женщин 25–42 лет с диагнозом «бесплодие». Критерии включения: длительность бесплодия более 12 месяцев, определённый уровень АМГ и информированное согласие. Проведено определение концентрации АМГ методом ИФА, регистрация репродуктивных исходов в течение 12 месяцев и статистическая обработка данных с применением корреляционного анализа и t-критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. Полученные данные подтвердили высокую прогностическую значимость АМГ. Среднее количество антральных фолликулов достоверно различалось между группами: $4,1 \pm 1,4$ в I группе, $7,6 \pm 2,2$ во II и $11,9 \pm 2,6$ в III ($p < 0,01$). За 12 месяцев естественная беременность наступила у 7 из 82 женщин (8,5%) в I группе, у 17 из 88 (19,3%) во II и у 19 из 70 (27,1%) в III ($p < 0,05$). В программах ЭКО ($n=162$) среднее число ооцитов составило $3,2 \pm 1,6$; $6,9 \pm 2,3$ и $11,4 \pm 3,2$ соответственно ($p < 0,01$). Частота оплодотворения