

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ индивидуальных амбулаторных карт 34 гинекологических пациенток, активно живущих половой жизнью, в возрасте от 17 до 24 лет, по данным женских консультаций №2 и №3 г. Гродно за 5 лет (2011-2015 гг.), которым на основании данных комплексного обследования, включающего клинические, кольпоскопические, цитологические, морфологические, а также бактериоскопические и молекулярно-генетические методы, был верифицирован диагноз дисплазия шейки матки I-III степени. Наиболее информативными явились расширенная кольпоскопия и морфологические методы исследования. Средний возраст женщин с выявленным цервикальным интраэпителиальным поражением составил  $21,5 \pm 0,42$  года. Пациентки были разделены на 2 группы:

Группа 1 – 14 женщин с дисплазией шейки матки 1 степени;

Группа 2 – 20 женщин с дисплазией шейки матки 2-3 степени.

**Результаты и обсуждение.** По нашим данным, средний возраст начала половой жизни в обеих группах не различался и составил  $18,4 \pm 0,3$  года. Нами в ходе кольпоскопическо-гистологического сопоставления данных определено, что у женщин обеих групп в 100% случаев имелась эктопия шейки матки с зоной трансформации 1-2 типов. Для 1 группы характерно было наличие тонкого ацетобелого эпителия в 85,7% случаев, проявляющегося более интенсивно после повторной СИА-пробы, с элементами «нежной» мозаики или «нежной» пунктации в 71,4% и 21,4% случаев, соответственно, открытые протоки желез с ацетобелым валиком, ретенционные кисты. По результатам расширенной кольпоскопии у пациенток 2 группы была выявлена полиморфная кольпокартина в виде сочетаний плотного ацетобелого эпителия с IV-признаком, признаком «гряды», открытых протоков желез с кератозом, элементов «нежной и грубой» мозаики, «грубой» пунктации в разных комбинациях.

**Выводы** Использование кольпоскопического метода диагностики для обследования женщин молодого возраста предупреждает нанесение ущерба, связанного с развитием инвазивного рака шейки матки за счет своевременного выявления и лечения пациенток с дисплазией шейки матки.

#### **Литература:**

1. Статистика онкологических заболеваний. Белорусский канцер-регистр / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин // Под ред. О. Г. Суконко. – Минск. – 2014. – С. 141-147.
2. Вергейчик, Г. И. Молекулярно-генетические характеристики онкогенных вирусов папилломы человека, циркулирующих в Республике Беларусь / Г. И. Вергейчик, В. Ф. Еремин // Мед. новости. – 2011. – № 8. – С. 76–79.

### **БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ У БЕРЕМЕННЫХ С ОПТИМАЛЬНЫМИ И НОРМАЛЬНЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**

Горбач О.А., Григорчук Я.В., Волчкевич О.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра клинической лабораторной диагностики и иммунологии

Научный руководитель – ассистент Волчкевич О.М.

Бактериальный вагиноз (БВ) является актуальной проблемой современной медицины. Вагиноз наблюдается у 19-25% беременных [1]. БВ может способствовать инфицированию внутренних половых органов [2], плодных оболочек и приводить к развитию многих осложнений, таких как внутриутробное инфицирование плода, преждевременные роды, невынашивание беременности и др. В 2005 г. Р. D. Cani и соавт. выдвинули гипотезу, что бактериальные липополисахариды грамотрицательных бактерий способствуют формированию метаболического синдрома.

**Цель работы:** исследовать связь между показателями артериального давления и частотой встречаемости бактериального вагиноза у беременных женщин.

**Материалы и методы исследования.** 200 беременных женщин отделения патологии беременности УЗ «ГКБСМП» за период с 2014 по 2015 г. Исследование проводилось следующими методами: анкетирование, ретроспективный анализ архивных данных беременных, микроскопическое исследование мазков, окрашенных метиленовой синькой и по Граму,

микроскопическое исследование отделяемого из мочеполовых органов. Статистическая обработка данных выполнена с применением прикладных «программ Excel 7.0», раздел «Анализ данных», подразделение «Описательная статистика».

**Результаты.** 1. Анкетирование, проведенное на 200 беременных женщинах, 100 из которых относились к группе А и 100 – к группе Б. У женщин группы Б в большем числе случаев (60%) по сравнению с группой А (35%) наблюдалсяотягощенный анамнез. Беременные с оптимальными значениями АД (группа Б) указали на наличие у них вредных привычек в виде курения и употребления алкоголя в 2 раза чаще (52%) по сравнению с опрашиваемыми группы А (24%). На постоянные или эпизодически встречающиеся стрессовые ситуации больше жаловались респонденты группы Б (78%) по сравнению с группой А (61%). 2. Результаты микроскопического исследования мазков отделяемого из мочеполовых органов беременных показали, что «ключевые» клетки почти в 2 раза чаще (в 68% случаев) обнаружены у женщин с нормальным артериальным давлением (группа Б), чем у женщин группы А с оптимальными показаниями АД (39% случаев).

**Выводы.** Беременные женщины с нормальными значениями артериального давления (группа Б) имеют больше факторов риска в анамнезе по сравнению с группой оптимального артериального давления. «Ключевые» клетки, необходимые для постановки диагноза «бактериальный вагиноз» чаще (в 68% случаев) были обнаружены в мазках беременных женщин с показаниями САД 120-129 мм рт. ст. и ДАД – 80-84 мм рт. ст. (группа Б), что в 2 раза чаще, чем у беременных с оптимальными значениями артериального давления. Все вышесказанное указывает на наличие корреляции между факторами риска артериальной гипертензии, уровнем артериального давления и бактериальным вагинозом.

#### **Литература:**

1. Кира, Е. Ф. Бактериальный вагиноз (клиника, диагностика, лечение): автореф. дис...д-ра мед. наук. – СПб., 1995. – 44 с.
2. Муравьева В. В., Анкирская А. С. Особенности микроэкологии влагалища при бактериальном вагинозе и вагинальном кандидозе // Акуш. и гинекол. — 1996. — № 6. — С. 27-30.

## **СТРУКТУРНЫЕ И ЦИТОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОРЕ МОЗГА 45-СУТОЧНЫХ КРЫСЯТ ПОСЛЕ ПРЕНАТАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ АЛКОГОЛЯ**

Бонь Е.И., Пухов Д.Н

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Зиматкин С.М.

**Актуальность.** Пренатальная алкоголизация приводит к развитию ряда специфических нарушений в организме плода, объединяемых в понятие фетальный алкогольный синдром, входящий в «спектр нарушений плода, вызванных алкоголем». В литературе имеются сведения о разнообразных морфофункциональных нарушениях в коре больших полушарий головного мозга людей и животных, перенёвших антенатальное воздействие алкоголя: от анатомических до молекулярных. Однако изучались они лишь в каком-то одном отделе коры.

**Цель исследования:** оценка структурных и цитохимических изменений нейронов 5 слоя цингулятной, фронтальной и париетальной коры головного мозга 45-суточных крысят после пренатального воздействия алкоголем.

**Материалы и методы.** Опыты выполнены на самках беспородных белых крыс с начальной массой 230±20 г и их 45-суточном потомстве. Все опыты проведены с учетом «правил проведения работ с использованием экспериментальных животных». Животные находились на стандартном рационе вивария. Крысы опытной группы получали 15% раствор этанола в качестве единственного источника питья, а животные контрольной группы – эквивалентное количество воды. Среднее потребление алкоголя беременными самками составляло 4±2 г/кг/сутки. Забой крысят осуществлялся на 45 сутки после рождения. Кусочки коры