

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ АНТЕНАТАЛЬНИХ ВТРАТ В ТЕРМІНАХ 22-40 ТИЖНІВ ГЕСТАЦІЇ

Онопченко С.П.

Запорізький державний медичний університет
кафедра акушерства та гінекології

Рівень та структура перинатальних втрат є одним з основних демографічних показників та відображає якість акушерської та неонатальної допомоги. На даному етапі є значні досягнення в антенатальній охороні плода, але не дивлячись на це мертвонародження залишається важливою та недостатньо вивченою проблемою.

Мета дослідження: вивчити причини антенатальної загибелі плодів у терміні 22-40 тижнів гестації.

Матеріали та методи дослідження: нами проведено ретроспективне когортне дослідження 87 випадків антенатальної загибелі плодів в термінах 22-40 тижнів вагітності. Усі пацієнтки були госпіталізовані та розроджені у Запорізькому перинатальному центрі за період 2015-2016 рр.

Результати досліджень та їх обговорення: патологічний перебіг вагітності відмічався у 56,3% жінок, починаючи з термінів I триместру. Це було обумовлено загрозою переривання, ретрохоріальними гематомами, наявністю монохоріальних двійон, пухлинами матки та яєчників, вадами розвитку плода. За структурою причин смерті на першому місці стоїть внутрішньоутробна гіпоксія до початку пологів на тлі плацентарної дисфункції (28,7%), тромбози судин пуповини (19,5%), запальні зміни плаценти та оболонок (16%), внутрішньоутробна гіпоксія на тлі морфо-функціональної незрілості (17,2%), передчасне відшарування нормально розташованої плаценти (8,05%), а також множенні вади розвитку плода (3,45%).

Висновки: високий ризик перинатальних втрат вимагає необхідність у визначенні прогностичних критеріїв стану плода та розробці оптимальної акушерської тактики ведення вагітності у кожної жінки окремо.

РОЛЬ ИММУНОГИСТОХИМИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Онопченко С. П., Калинина А.К.

Запорожский государственный медицинский университет
кафедра акушерства и гинекологии

За последний год в Украине зарегистрировано более 14332 пациенток с диагнозом рака молочной железы. Из них 5863 женщины умерли от данной патологии. По данным ВОЗ 25 % всех онкологических заболеваний у женщины приходится на рак молочной железы. Около 500 000 умирают в течении года. Около 50% женщин с данным заболеванием – женщины детородного возраста.

Цель: изучение новых подходов диагностики с помощью методов иммуногистохимического анализа для предупреждения и лечения рака молочной железы

Материалы и методы. Произведён обзор специализированной литературы, проанализированы формы статистической отчётности.

Результаты. Достижение методов молекулярной биологии позволило создать молекулярно-генетическую классификацию рака молочной железы. Установление молекулярного типа опухоли необходимо для назначения рационального лечения, а также для прогнозирования развития отдаленных рецидивов и метастазирования. Для определения биологического подтипа РМЖ в повседневной практике рекомендуется использовать клинико-патологические маркеры: RE, RP, HER2, Ki67. Данные иммуногистохимические маркеры определяют принадлежность рака молочной железы к определенному подтипу. Данный подтип и определяет план адьювантной лекарственной терапии. Опухоли с определяемой ($\geq 1\%$ клеток) экспрессией РЭ и РП считаются чувствительными к гормонотерапии, опухоли без экспрессии РЭ и РП считаются не чувствительными к гормонотерапии. Опухоли с гиперэкспрессией HER2 или амплификацией HER2 считаются чувствительными к анти-HER2 терапии.

Выводы. РМЖ является гетерогенным, так как у различных пациентов могут наблюдаться различные молекулярно-генетические подтипы рака. Основываясь на иммуногистохимической классификации РМЖ можно повысить эффективность.

ДО ПИТАННЯ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ ПРИ ДІАГНОСТИЦІ ГІДРОСАЛЬПІНКСІВ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Павлюченко М.І., Слинько О.М., Шаповал Ю.С.

Запорізький державний медичний університет
кафедра акушерства та гінекології

Вступ. Хронічні запальні захворювання органів малого тазу серед жінок репродуктивного віку мають високу популяційну розповсюдженість, займають одне з провідних місць у формуванні стійких форм трубно-перитонеального безпліддя та об'ємних утворень маткових труб. Саме тому тактика ведення даної клінічної групи та вибір адекватного обсягу оперативного втручання потребує додаткового вивчення.

Мета роботи – аналіз застосування сучасних методів хірургічного лікування об'ємних утворень маткових труб у жінок репродуктивного віку на підставі вивчення анамнестичних, клінічних та інструментальних методів діагностики.

Матеріали та методи. У відкрите перспективне дослідження включили 157 хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні у гінекологічних відділеннях з діагнозом хронічні сальпінгіти та оофорити, та які були поділені на дві клінічні групи. Першу клінічну групу склали