

СОДЕРЖАНИЕ 5 (81)/2013

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ

Використання ендоскопії в лікуванні маткового чинника безпліддя А.Г. Корнацька, О.Г. Даниленко	12
---	----

НОВОСТИ. СОБЫТИЯ

Чемпионат бригад скорой медицинской помощи завершился победой киевлян С. Гордиенко.....	15
Старение репродуктивной системы: новые критерии STRAW+10.....	17

АКТУАЛЬНЫЕ ТЕМЫ

Проблеми небезпеки застосування лікарських засобів під час вагітності Л.І. Іванюта, І.С. Іванюта.....	22
Особенности комплексной интерферонотерапии при рецидивирующем генитальном герпесе В.А. Бенюк, Т.Р. Никонюк	25
Аналіз показників кесаревих розтинів з приводу неспроможності рубця на матці за 2001–2011 роки Ю.П. Вдовиченко, Н.П. Гончарук, О.Ю. Гурженко.....	31

ЛЕКЦИИ И ОБЗОРЫ

Обзор эффективности и безопасности препарата Канефрон® Н при лечении и профилактике урогенитальных и гестационных заболеваний К.Г. Набер, Т.С. Перепанова.....	35
---	----

ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Концепция возраста при гормональной терапии в профилактике коронарных заболеваний сердца: прошлое, настоящее и будущее перспективы H.N. Hodis, P. Collins, W.J. Mack and L. Lind Schierbeck.....	40
---	----

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Клиническое применение комбинированных гипертонических/ коллоидных растворов у родильниц при тяжелом геморрагическом шоке О.В. Голяновский, А.А. Жежер, М.М. Кулаковский	53
---	----

Преждевременный разрыв плодных оболочек – инфекционный фактор

П.Н. Веропотвелян, И.В. Гужевская, Н.П. Веропотвелян, И.С. Цехмистренко	57
--	----

Метаболічний синдром та дисфункція жирової тканини у жінок

Н.Ю. Вороненко.....	65
---------------------	----

Комплексна підготовка до майбутньої вагітності з урахуванням психоемоційних змін

А.Г. Корнацька, О.Г. Даниленко, І.А. Біль, М.А. Флаксемберг	72
--	----

АКУШЕРСТВО

Клинико-функциональные и иммуногистохимические критерии несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения

И.М. Шлапак	74
-------------------	----

Клиническое течение беременности у женщин с первым медицинским абортom в анамнезе

С.Н. Бакшеев	77
--------------------	----

Преградиварна підготовка і профілактика невиношування вагітності у жінок з патологією шийки матки в анамнезі

П.М. Баскаков, О.В. Ігоніна	81
-----------------------------------	----

Фенотипические особенности беременных низкого роста с позиций дисплазии соединительной ткани

Л.Г. Назаренко, Е.В. Тарусина.....	83
------------------------------------	----

Диагностическое значение клинико-лабораторного исследования амниотической жидкости при физиологическом и патологическом течении беременности

В.В. Артеменко.....	87
---------------------	----

Содержание гомоцистеина и фибронектина при плацентарной дисфункции у беременных с варикозной болезнью

Л.В. Манжула	91
--------------------	----

Особенности концентрации метаболитов стероидных гормонов при дискоординированной родовой деятельности

С.Я. Ткачик.....	94
------------------	----

Морфологические особенности фетоплацентарного комплекса при аномально расположенной плаценте

С.А. Курицина.....	97
--------------------	----

Швидко та влучно



ГЕРПЕВАЛ 500

VALACICLOVIRUM

- Скорочує строки лікування герпетичної інфекції
- Попереджує виникнення та розповсюдження висипів
- Зменшує частоту та тяжкість рецидивів



www.fitofarm.ua

Інформація про лікарський препарат ГЕРПЕВАЛ 500, СКЛАД: Діюча речовина: valaciclovir (валацикловір). 1 таблетка містить валацикловіру гідро хлориду (у перерахуванні на 100 % валацикловіру) 500 мг. ЛІКАРСЬКА ФОРМА: Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 500 мг № 10, № 10x2, № 10x4 у блистері. Р.П. № UA/8308/01/01 від 30.05.2008. ФАРМАКОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ: Фітотерапевтичний засіб. Противірусний засіб. Валацикловір є пролікарком і в організмі людини швидко та майже повністю перетворюється на ацикловір і валі. Механізм дії валацикловіру специфічний: призначений ДНК-полімер для вірусів герпесу. Ацикловір в свою чергу діє на вірус герпесу Herpes simplex I і II типу, вірусу Varicella zoster. Мена ацикловір відносно вірусу Епштейна-Барра, цитомегаловірусу та вірусу герпесу людини VI типу. Взаємодія інфікованої вірусом клітини ацикловір концентровано взаємодіє з вірусною тмдіндикцією і послідовно дифосфорюється до моно-, ди- та три-фосфату. Ацикловір трифосфат діє як неспецифічний інгібітор та субстрат для вірусної ДНК-полімери ази, замість дезоксирибозини вбудовується у вірусну ДНК і спричиняє розрив ланцюга, блокуючи подальшу реплікацію вірусної ДНК (без ушкодження клітин хазяїна). Змінює частоту вираженості, а також скорочує тривалість Valicella zoster-асоційованого болючого синдрому, у тому числі гострої та післягерпетичної невралгії, ПОКАЗАННЯ: Оперувальний герпес; лікування і профілактика (супресії) рецидивів інфекції шкіри та слизових оболонок, спричинених вірусом Herpes simplex типу I і II (включаючи епізоди вивалення і рецидивуючий генітальний герпес); лабіальний герпес; профілактика цитомегаловірусної інфекції після трансплантації органів. Препарат застосовують також для зменшення ризику передачі вірусу від хворих на генітальний герпес. СПОСІБ ЗАСТОСУВАННЯ ІА ДОЗИ: Препарат застосовують внутрішньо, незалежно від прийому їжі. Режим дозування встановлюють індивідуально, залежно від показань, стану імунної системи і функції нирок. Наближена ефективність терапії спостерігається у випадку, якщо лікування розпочинається упродовж 48 годин після першого прояву ознак або симптомів захворювання. При рецидивах препарат рекомендують призначати вже у подальшому періоді або при появі перших елементів герпетичного висипу. При операбельному герпесі: дорослим — по 1000 мг (2 таблетки) 3 рази на добу упродовж 7 днів. При нирковій недостатності дози зменшують: при кліренсі креатиніну 15-30 мл/хв — по 1000 мг (2 таблетки) 2 рази на добу, при кліренсі креатиніну менше 15 мл/хв — по 1000 мг (2 таблетки) 1 раз на добу. При лікуванні захворювань, спричинених вірусом Herpes simplex, дорослим — по 500 мг (1 таблетка) 2 рази на добу. При лікуванні рецидивів тривалість курсу терапії становить 3-5 днів, при лікуванні більш тяжких перенесених випадків тривалість курсу повинна бути збільшена до 10 днів. При нирковій недостатності: при кліренсі креатиніну менше 15 мл/хв — по 500 мг (1 таблетка) 1 раз на добу. Для лікування лабіального герпесу можлива альтернативна схема: по 2000 мг (4 таблетки) 2 рази з інтервалом близько 12 годин (не раніше ніж через 6 годин) після прийому першої дози. За цієї схеми тривалість лікування не повинна перевищувати 1 день. При нирковій недостатності: при кліренсі креатиніну 31-49 мл/хв — по 1000 мг (2 таблетки) 2 рази протягом 1 дня, при кліренсі креатиніну 15-30 мл/хв — по 500 мг (1 таблетка) 2 рази протягом 1 дня, при кліренсі креатиніну менше 15 мл/хв — 500 мг (1 таблетка) однократно. Для профілактики (супресії) рецидивів інфекції, спричинених вірусом Herpes simplex, дорослим з нормальним нирковим статусом — по 500 мг (1 таблетка) 1 раз на добу, ввечірні; з дещо частими загостреннями (10 та більше епізодів на рік) може бути більш ефективним призначення по 250 мг (0,5 таблетки) 2 рази на добу; пацієнтам з імуннодефіцитом — по 500 мг (1 таблетка) 2 рази на добу. Тривалість лікування — 4-12 місяців. При нирковій недостатності при кліренсі креатиніну менше 15 мл/хв: при нормальному стані нирок — по 250 мг (0,5 таблетки) 1 раз на добу, при імуннодефіциті — по 500 мг (1 таблетка) 1 раз на добу. Для профілактики передачі вірусу генітального герпесу від інфікованого статевого партнера: дорослим гендера сексуальним особам із нормальним імунітетом з генітальним герпесом, у яких виникають до 9 загострень упродовж року — по 500 мг (1 таблетка) 1 раз на добу щодня. Тривалість прийому при регулярних статевих контактах — протягом року і більше, при нерегулярних прийом препаратів необхідно розпочинати за 3 дні до передбачуваного статевих контактів. При нирковій недостатності при кліренсі креатиніну менше 15 мл/хв по 250 мг (0,5 таблетки) 1 раз на добу. Для профілактики цитомегаловірусної інфекції після трансплантації органів: дорослим та дітям старше 12 років — по 2000 мг (4 таблетки) 4 рази на добу. Препарат призначають якомога раніше після трансплантації, курс лікування становить 90 днів, але може бути продовжений у пацієнтів з високим ризиком розвитку інфекції. При нирковій недостатності: при кліренсі креатиніну 50-75 мл/хв — по 1500 мг (3 таблетки) 4 рази на добу, при кліренсі креатиніну 25-50 мл/хв — по 1500 мг (3 таблетки) 3 рази на добу, при кліренсі креатиніну 10-25 мл/хв — по 1500 мг (3 таблетки) 2 рази на добу, при кліренсі креатиніну менше 10 мл/хв — по 1500 мг (3 таблетки) 1 раз на добу. ПРОТИПОКАЗАННЯ: Зневоднення, вагітність, період годування груддю, підвищена чутливість до ацикловіру або компонентів препарату, дитячий вік до 12 років, ПОВНІН РЕАКЦІЯ: З боку центральної нервової системи: головний біль, діарея — загострення, порушення і сплутаність свідомості, галюцинації; дуже рідко — оборотні неврологічні порушення (судоження, тремор, атаксія, дисартрія, спастичні симптоми, судороги), енцефалопатія, кома. Зазначені реакції оборотні і значимо спостерігаються у хворих з порушеннями функції нирок або при інших системних станах. З боку дихальної системи: інфекція — астеноза, З боку шлунково-кишкового тракту: нудота, діарея — дискомфорт у черевній порожнині, блювотка, діарея; дуже рідко — оборотне підвищення активності печінкових трансаминаз. З боку системи крові: дуже рідко — лейкопенія (головним чином, у хворих з імуннодефіцитом), тромбоцитопенія, З боку нирок і сечовидільної системи: рідко — порушення функції нирок; дуже рідко — гостра ниркова недостатність. Алергічні реакції: рідко — шкірні висипи, свербіж, фото-сенсибілізація; дуже рідко — кров'яні зливи, ангіоневротичний набряк. Інформація для професійної діяльності медичних та фармацевтичних спеціалістів. Повна інформація викладена в інструкції для медичного застосування. Виробник: ПАТ «Фітофарм», вул. Шевченкова, 42/44, м. Київ, 01004, тел./факс: +38 (044) 390-52-91, e-mail: info@fitofarm.ua

СОДЕРЖАНИЕ 5 (81)/2013

ГИНЕКОЛОГИЯ

- Бактериальный вагиноз и неспецифический вагинит – дифференциальная диагностика и выбор средства местной терапии**
Ю.П. Вдовиченко, Е.Н. Гопчук100
- Актуальні питання преконцепційної підготовки жінок з лейоміомою та патологією шийки матки в анамнезі**
М.В. Лянна105
- Тактика ведення жінок репродуктивного віку з гіперпластичними процесами ендометрія на фоні гіпотиреозу**
Є.В. Степанова107
- Мелатонін – універсальний гормон жіночого організму**
В.В. Орлова, В.В. Сімрок, О.А. Коробкова110
- Влияние менопаузального остеопороза на изменения качества жизни пациенток**
И.Т. Кишакевич117
- Оптимізація лікування запальних захворювань придатків матки**
Х.В. Зарічанська, М.І. Антонюк, О.Л. Дола, Н.О. Ємець120

ПЕРИНАТОЛОГИЯ И НЕОНАТОЛОГИЯ

- Врожденные локальные пороки развития костно-суставной системы у новорожденных г. Баку**
Ф.О. Сеидбекова122

ПОДРОСТКОВАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

- Бактеріальний вагіноз у дівчаток із патологією кишечника: чинники ризику, клінічні особливості, принципи діагностики**
І.С. Лембрик, С.П. Лембрик124

ТОРСН-ИНФЕКЦИИ И ЗППП

- Комплексное лечение цервикальных интраэпителиальных неоплазий, ассоциированных с HPV-инфекцией**
Н.С. Луценко, И.А. Евтерева, М.Н. Киосова128
- Гормональна контрацепція у жінок з фоновими захворюваннями шийки матки і папіломавірусним інфікуванням – діагностичні і лікувальні аспекти**
В.І. Пирогова, Н.Я. Голюк132

ЖЕНСКАЯ СЕКСОЛОГИЯ

- Стан сексуального здоров'я жінок, які використовують перерваний статевий акт та чоловічий презерватив для запобігання небажаний вагітності**
О.В. Ромащенко, С.М. Мельников, В.В. Білоголовська, Л.Б. Ященко, М.О. Щербак137

БЕСПЛОДИЕ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

- Особенности состояния иммунной системы, патоморфологического и иммуногистохимического состояния эндометрия у женщин с бесплодием и аутоиммунной патологией щитовидной железы**
Д.Ю. Берая143
- Зміни в ендометрії та особливості кровообігу в артеріях матки у жінок репродуктивного віку із первинним стрес-індукованим непліддям**
О.Л. Льовкіна146

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- Гален, маммология, мастэктомия и силиконовая грудь: радикальные методы150**