

### Резюме

ПОШИРЕНІСТЬ МІОМИ МАТКИ У ЖІНОК, ЗАЙНЯТИХ НА ЗАЛІЗНИЧНОМУ ТРАНСПОРТІ.

*Датченко А.А., Непорада С.М.*

Метою роботи було визначення поширеності міоми матки у жінок зайнятих на залізничному транспорті.

Частота виявлення міоми матки коливалася від 12,1 до 1308 випадків на 10 000 населення, тобто не перевищує середнепопуляційні рівні. У статті розглядаються причини виникнення міоми у жінок, зайнятих в залізничному транспорті. Розглядається доцільність удосконалення існуючої системи диспансеризації жінок, зайнятих на залізничному транспорті.

**Ключові слова:** міома матки, залізничний транспорт, диспансеризація

*Впервые поступила в редакцию 16.05.2014 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 618.146-08

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЕТІОЛОГІЇ ПЕРЕДПУХЛИННИХ ТА ПУХЛИННИХ ПРОЦЕСІВ ШИЙКИ МАТКИ

**Настрадаїна Н.М.**

*Одеський національний медичний університет, Одеса*

Причини та передумови виникнення передпухлинних та пухлинних захворювань шийки матки до сьогодні є маловивченими. До сьогодні існує велика кількість теорій етіології даних захворювань, проте жодні з них не дають вичерпної відповіді про те, що саме зумовлює розвиток передпухлинних та пухлинних процесів шийки матки. Саме тому, в даній статті викладенні результати анамнестичного дослідження жінок з рецидивуючими фоновими захворюваннями шийки матки. Були зібрані та проаналізовані данні, щодо соматичного стану здоров'я, наявних гінекологічних проблем, перенесених екстрагенітальних захворювань, репродуктивної системи та їх вплив на розвиток передпухлинних та пухлинних процесів шийки матки.

**Ключові слова:** рецидивуючі фонові захворювання шийки матки, передпухлинні та пухлинні захворювання, соматичні захворювання, репродуктивна система, анамнез, гінекологічні захворювання.

### Постановка проблеми

Сучасні широкомасштабні дослідження показали, що рецидивуючі фонові захворювання шийки матки (РФЗШМ) є сприяючими чинниками розвитку передракового процесу і раку шийки матки, призводячи до істотного зниження фер-

### Summary

THE PREVALENCE OF MYOMA AMONGST WOMEN EMPLOYED ON RAILROAD TRANSPORT

*Datchenko A.A., Naporada S.N.*

The aim of work was to determine the prevalence of uterine fibroids amongst females employed on railroad transport.

There was indentified that the incidence of uterine myoma was fluctuated in the frame from 12.1 to 1308 cases per 10,000 population, that is not exceed the average populatuin level. There is discussed the causes of myoma occurrence in women employed in railroad transport. The expedience of the improvement of existing system of health surveillane of women employed on railroad transport.

**Keywords:** uterine myoma, railroad transport, health surveillance.

тильності і інвалідизації хворих [3, 5]. Під терміном «фонові процеси» об'єднуються різні за етіологією та морфологією захворювання, які самі по собі не є передраковими, але служать тлом, на якому можуть розвиватися дисплазія і РШМ. Найбільш істотний вклад в рецидивуван-

ня фонових процесів шийки матки надають поєднання вірусних і бактеріальних інфекцій, лікування яких недостатньо ефективно. Причиною повторного інфікування і редицивування генітальних інфекцій є порушення локальної протиінфекційної резистентності слизових оболонок піхви на тлі розвитку вторинного імунodefіциту [1, 2]. Чільне місце серед таких захворювань займає ендocerвікоз (псевдоерозія шийки матки) — дисгормональна трансформація епітелію на обмеженій ділянці ectocerвікса. Його морфологічна суть полягає у загибелі багатошарового плоского епітелію із одночасним заміщенням циліндричним (цервікальним), що розвивається із резервних клітин [4].

#### Матеріали та методи дослідження

Об'єктом дослідження були 120 жінок у віці 20-40 років з РФЗШМ: ectopія шийки матки, лейкоплакія і папілома ШМ, які розвинулися на тлі урогенітальної інфекції (УГІ). Критеріями включення жінок в дослідження була наявність фонового захворювання (ерозія, ectopія на фоні ендo — і ectocerвіциту), підтвердженими при кольпоскопічному дослідженні. Усіх пацієнок було розподілено на чотири групи залежно від використовуваних лікувальних заходів: 1 група — 30 жінок з РФЗШМ, які отримували лазерокоагуляцію; 2 група — 30 жінок з РФЗШМ, які отримували окрім лазерокоагуляції імунотропну терапію; 3 група — 30 жінок з РФЗШМ, які отримували кріодеструкцію; 4 група — 30 жінок з РФЗШМ, які отримували окрім кріодеструкції імунотропну терапію.

Окрім вивчення анамнезу, об'єктивної оцінки соматичного і гінекологічного статусу застосовувалися бактеріоскопічні та бактеріологічні дослідження за загальноприйнятими методиками.

Статистичну обробку матеріалів дослідження проводили з використанням пакету прикладних програм „Statistica for Windows” у відповідності із загальноприйнятими стандартами математичної статистики (А.П.Минцер и соавт., 2009).

#### Результати дослідження та їх обговорення

Вік пацієнок коливався від 20 до 35 років. Середній вік обстежених жінок в 1-й групі складав ( $24,3 \pm 0,6$ ) років; у 2-й — ( $25,1 \pm 0,3$ ); у 3-й — ( $24,8 \pm 0,5$ ) і в 4-й — ( $25,3 \pm 0,7$ ) років. Більшість жінок всіх чотирьох груп знаходилася у віці від 20 до 29 років (81,7 %). Серед обстежених молоді жінки (20-22 роки) складала 8,3 % і старше 30 років — 10,0 % відповідно.

При вивченні онкологічної обтяженості було виявлено наступне: з 120 обстежених пацієнок у 17 (14,2 %) наголошувалася наявність гінекологічних онкологічних захворювань у найближчих родичів, з них у 9 (7,5 %) — рак молочної залози. При вивченні соматичної онкологічної спадковості у 21 (17,5 %) пацієнтки родичі страждали на те або інше онкологічне захворювання, найчастіше рак легені, а також рак прямої кишки, рак кишечника, щитовидної залози, шлунку, підшлункової залози, рак сечового міхура, рак горла, рак передміхурової залози.

З числа перенесених соматичних захворювань переважають гострі респіраторні вірусні захворювання (від 80,0 % до 90,0 %); дитячі інфекції (від 90,0 % до 96,7 %), а з неінфекційних — захворювання шлунково-кишкового тракту (від 16,7 % до 23,3 %) у всіх чотирьох групах відповідно (табл. 1). Крім того, при обстеженні жінок всіх груп діагностована інша екстрагенітальна патологія: захворювання серцево-судинної системи (13,3 % і 16,7 %), органів сечовиділення (6,7 % і 10,0 %), ендокринної системи (3,3 % і 6,7 %), ЛОР-органів (6,7 % і 13,3 %) і дихальної системи (3,3 % і 6,7 % відповідно).

В анамнезі обстежуваних жінок наголошено на 22 (18,3 %) оперативних втручаннях з приводу екстрагенітальної патології: апендектомія (10 — 8,3 %), тонзилектомія (7 — 5,8 %), холецистектомія (4 — 3,3 %) і секторна резекція молочної залози (1 — 0,8 %).

Вік настання менархе коливався в межах від 12 до 17 років. Середній вік настання менархе складав  $12,9 \pm 0,3$  і

Таблиця 1 гічних захворювань (табл. 2).

**Перенесені екстрагенітальні захворювання в обстежених жінок (%)**

Екстрагенітальні захворювання	Групи			
	1 n = 30	2 n = 30	3 n = 30	4 n = 30
Дитячі інфекційні захворювання	83,3	86,7	90,0	80,0
Гострі респіраторні вірусні захворювання	90,0	93,3	96,7	93,3
Захворювання ШКТ	23,3	20,0	16,7	20,0
Захворювання серцево-судинної системи	13,3	16,7	16,7	13,3
Захворювання сечовидільної системи	10,0	6,7	10,0	6,7
Захворювання ЛОР-органів	6,7	10,0	13,3	10,0
Захворювання дихальної системи	3,3	6,7	6,7	3,3
Захворювання ендокринної системи	3,3	6,7	3,3	6,7

Таблиця 2

**Перенесені гінекологічні захворювання в обстежених жінок (%)**

Гінекологічні захворювання	Групи			
	1 n = 30	2 n = 30	3 n = 30	4 n = 30
Сальпінгоофорит	23,3	26,7	26,7	23,3
Ендоміометрит	3,3	6,7	3,3	3,3
Кіста яєчника	3,3	-	3,3	6,7
Порушення менструальної функції	13,3	16,7	20,0	16,7
Порушення мікробіоценозу статевих шляхів	53,3	50,0	60,0	56,7
Лейоміома матки	10,0	13,3	16,7	13,3
Зовнішній і внутрішній ендометріоз	3,3	6,7	3,3	6,7
Фібринозно-кістозна мастопатія	6,7	6,7	3,3	6,7

достовірно не відрізнявся по групах. Пізнє настання менархе було у 2 (1,7 %) пацієнок, нерегулярний менструальний цикл і хворобливі менструації спостерігалися у 3 (2,5 %) жінок. Для решти пацієнок були характерні регулярні, помірні, безболісні менструації тривалістю 3-7 днів. Тривалість менструального циклу коливалася в межах від 23 до 35 днів.

У плані загальних закономірностей розвитку пухлинного процесу в даний час особливу увагу приділяють характеристиці місцевих змін, які передують розвитку диспластичних процесів і розглядаються як важливий ендogenous чинник місцевого характеру, сприяючий розвитку раку.

З анамнезу обстежуваних жінок встановлений ряд перенесених гінеколо-

зустрічалася в поодиноких випадках (від 3,3 % до 6,7 %).

Крім того, були прооперовані з приводу гінекологічної патології 7 (5,8 %) обстежуваних пацієнок. Аднексектомії (з приводу кісти яєчника) були проведені 5 (4,2 %) жінкам і тубектомія (з приводу позаматкової вагітності) — 2 (1,7 %).

Вік початку статевого життя коливався в межах від 16 до 23 років. Середній вік початку статевого життя склав  $18,2 \pm 0,4$  років у всіх групах. Більшість жінок наголошувала на початку статевого життя у віці від 18 до 22 років (90,0 %). Ранній початок статевого життя до 18 років був у 6,7 % жінок і після 23 років — лише у 3,3 % пацієнок. Більшість жінок

всіх чотирьох груп (90,0 %) на момент обстеження знаходилися в зареєстрованому шлюбі, а 10,0 % — були незаміжніми.

Більшість обстежених пацієнок застосовувала різні

Таблиця 3

**Репродуктивний анамнез обстежених жінок (%)**

Репродуктивний анамнез	Групи			
	1 n = 30	2 n = 30	3 n = 30	4 n = 30
Не було вагітностей	13,3	10,0	10,0	16,7
1 пологи	50,0	53,3	46,7	53,3
2 пологів	23,3	20,0	16,7	20,0
1-3 артифіційні аборти	33,3	36,7	36,7	33,3
Більше 3 артифіційних абортів	10,0	6,7	10,0	6,7
1-2 мимовільних аборти	6,7	10,0	3,3	6,7

**Виявлення хворих із фоновими захворюваннями шийки матки**

Групи	Число хворих	Характер виявлення	
		Активний із скаргами	Пасивний профілакт.
1	30	6 (20,0 %)	24 (80,0 %)
2	30	7 (23,3 %)	23 (76,7 %)
3	30	5(16,7 %)	25 (83,3 %)
4	30	7(23,3 %)	23 (76,7 %)
Всього	120	25(20,8 %)	95 (79,2 %)

методи контрацепції (86,7 %). Частіше за інші використовувався механічний спосіб (презерватив) — в 43,3 % випадків; гормональний спосіб контрацепції застосовували тільки 13,3 % пацієнток, а внутрішньоматкові контрацептиви використовували 10,0 % жінок. Останні 20,0 % пацієнток застосовували біологічний календар і посткоїтальну контрацепцію.

Результати репродуктивного анамнезу представлені в табл. 3. Отримані результати свідчать, що у більшості пацієнток всіх чотирьох груп (73,3 %) в анамнезі були 1 і 2 пологів, а також артифіційні аборти (від 40,0 % до 46,7 %). Жінок з нереалізованим репродуктивним анамнезом було відповідно від 10,0 % до 16,7 % по групах. Мимовільні переривання вагітності мали місце лише в поодиноких випадках (від 3,3 % до 10,0 %).

Серед ускладнень попередніх вагітностей у всіх групах відповідно спостерігалися: ранній гестоз легкого і середнього ступеня — (від 6,7 % до 20,0 %); преєклампсія легкого і середнього ступеня — (від 28,3 % до 33,3 %); загроза переривання вагітності (від 35,0 % до 41,0 %); порушення мікробіоценозу статевих шляхів — (від 36,7 % до 43,8 %) і гестаційна анемія — (від 40,0 % до 48,6 %).

Пологи закінчилися в строк у більшості (93,3 %) жінок у всіх групах. Пологи ускладнилися невчасним вилиттям навколоплідних вод (від 38,3 % до 40,0 %); аномаліями пологової діяльності (від 13,3 % до 15,4 %) і травмами шийки матки (від 12,5 % до 16,3 %).

Велика частка хворих, включених в дане дослідження, почували себе практично здоровими, не передбачали лікуватися і зверталися за лікарською допомо-

Таблиця 4 гою у зв'язку із затримкою місячних, за довідкою про стан здоров'я, за направленням на аборт або при проходженні профілактичного огляду.

Згідно з даним табл. 4 скарги пред'являли лише 20,8 % з числа всіх пацієнток, причому по групах істотних відмінностей не було.

При вивченні клінічних проявів у більшості обстежених жінок не удалося виявити будь-яких відхилень в самопочутті. Основні скарги серед обстежених хворих включали скарги на гіперсекрецію, на патологічні виділення, а також нетипові скарги. В цілому слід зазначити, що при аналізі скарг будь-яких патогномонічних для даної патології ознак виявити не удалося, що відповідає літературним даним.

**Висновки**

1. В умовах сьогодення спадковість відіграє велике значення у вивченні патології ШМ. При вивченні онкологічної обтяженої було виявлено наступне: з 120 обстежених пацієнток в 17 (14,2 %) наголошувалася наявність гінекологічних онкологічних захворювань у найближчих родичів, з них в 9 (7,5 %) — рак молочної залози. При вивченні соматичної онкологічної спадковості у 21 (17,5 %) пацієнтки родичі страждали на те або інше онкологічне захворювання, найчастіше рак легені, а також рак прямої кишки, рак кишечника, щитовидної залози, шлунку, підшлункової залози, рак сечового міхура, рак горла, рак передміхурової залози.
2. З числа перенесених соматичних захворювань переважають гострі респіраторні вірусні захворювання (від 80,0 % до 90,0 %); дитячі інфекції (від 90,0 % до 96,7 %), а з неінфекційних – захворювання шлунково-кишкового тракту (від 16,7 % до 23,3 %) у всіх чотирьох групах відповідно. Крім того при обстеженні жінок всіх



груп діагностована інша екстрагенітальна патологія: захворювання серцево-судинної системи (13,3 % і 16,7 %), органів сечовиділення (6,7 % і 10,0 %), ендокринної системи (3,3 % і 6,7 %), ЛОР-органів (6,7 % і 13,3 %) і дихальної системи (3,3 % і 6,7 % відповідно), що співпадає з даними сучасної літератури про суттєву роль екстрагенітальної патології в генезі патології ШМ.

3. Рецидивуючі фонові захворювання шийки матки розвиваються на фоні перенесеного сальпінгоофориту (26,7 %); змін мікробіоценозу статевих шляхів (56,7 %); порушень менструальної функції (16,7 %); лейоміоми матки (13,3 %), а також обтяженого репродуктивного анамнезу – артифіційні аборти (43,3 %) і травмизація шийки матки при розродженні (14,2 %).

#### Література

1. Воробьева Л.И. Актуальность проблемы и пути усовершенствования диагностики и лечения визуальных форм генитального рака / Л.И. Воробьева // Злоякісні новоутворення. — Київ: Телеоптик, 2012. — С. 7–10.
2. Грищенко В.И. Эктопия шейки матки: этиология, патогенез, диагностика и лечение / В.И. Грищенко, И.Н. Щербина // Междун. мед. журнал. — 2009. — Т. 9, № 1. — С. 77–81.
3. Запорожан В.М. Генітальна папіломавірусна інфекція у жінок / В.М. Запорожан, Н.М. Рожковська, О.В. Шевчук // ПАГ. — 2009. — № 6. — С. 119–121.
4. Кишакевич І.Т. Сучасні аспекти лікування доброякісних процесів шийки матки, асоційованих з папіломавірусною інфекцією / І.Т. Кишакевич // Педіатр., акуш. та гінекол. — 2004. — № 2. — С. 116–118.
5. Коханевич Е.В. Комплексная диагностика и комбинированное лечение предрака шейки матки / Е.В. Коханевич, Н.А. Ильяшенко. — К.: Здоров'я, 2006. — 167 с.

#### References

1. Vorobiyeva L.I. Urgency of the problem and methods of the improvement of diagnosis and treatment of the visual forms of genital cancer / L. I. Vorobiyeva // Malignant Neoplasm. — Kiev: Teleoptic, 2012. — P. 7–10 (Rus.).

2. Grishchenko V.I. Ectopy of the uterus of the neck: etiology, pathogenesis, diagnosis and treatment / V. I. Grishchenko, I. N. Stcherbina // Int. Med. J. — 2009. — Vol. 9, № 1. — P. 77–81. (Rus.)
3. Zhaporozhan V.M. Genital papilloma-virus infection in women / V. M. Zaporohan, N. M. Rozhkovskaya, O. V. Shevchok // Pediatrics, Obstetrics, Gynecology. — 2009. — № 6. — P. 119–121. (Ukr.).
4. Kishakevich I.T. Modern aspects of the treatment of benign processes of the uterus of the neck, associated with papilloma-virus infection / I. T. Kishakevich // Pediatrics, Obstetrics, Gynecology. — 2004. — № 2. — P. 116–118 (Ukr.).
5. Kokhanevich Ye.V. Complex diagnosis and combined treatment of pre-cancer of the uterus of the neck / Ye. V. Kokhanevich, N. A. Iliashenko. — Kiev: Zdorovia, 2006. — 167 p. (Rus.).

#### Резюме

#### ИССЛЕДОВАНИЯ ЭТИОЛОГИИ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ И ОПУХОЛЕВЫХ ПРОЦЕССОВ ШЕЙКИ МАТКИ

*Настрадаина Н.Н.*

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса*

Причины и предпосылки возникновения предопухолевых и опухолевых заболеваний шейки матки до сих пор являются малоизученными. До сих пор существует большое количество теорий этиологии данных заболеваний, однако ни один из них не дают ответа о том, что именно обуславливает развитие предопухолевых и опухолевых процессов шейки матки. Именно поэтому, в данной статье изложены результаты анамнестического исследования женщин с рецидивирующими фоновыми заболеваниями шейки матки. Были собраны и проанализированы данные, по соматического состояния здоровья, имеющих гинекологических проблем, перенесенных экстрагенитальных заболеваний, репродуктивной системы и их влив на развитие предопухолевых и опухолевых процессов шейки матки.

**Ключевые слова:** рецидивирующие фоновые заболевания шейки матки, предраковые и опухолевые заболева-

ния, соматические заболевания, репродуктивная система, анамнез, гинекологические заболевания.

### Summary

#### RESEARCH OF CAUSES PRECANCEROUS AND TUMOR PROCESS CERVICAL

*Nastradina N.N.*

*Odessa national medical university, Odessa*

Causes and predictors of preneoplastic and neoplastic cervical disease is still poorly understood. Until now, there are many theories of the etiology of these diseases, but none of them give the answer that it leads to the development of precancerous and neoplastic processes of

the cervix. That's why in this article presenting the results of an anamnestic study of women with recurrent underlying diseases of the cervix. Were meeting and analyzed data on physical health, existing gynecological problems suffered by extragenital diseases, reproductive system and glaring at the development of precancerous and neoplastic processes of the cervix.

**Keywords:** *background recurrent cervical disease, precancerous and tumor diseases, somatic diseases, reproductive system, history, gynecological diseases.*

*Впервые поступила в редакцию 19.04.2014 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

История медицины

History of Medicine

УДК 61:7/.8

## ОБРАЗИ МЕДИКІВ У ПІСЕННОМУ ФОЛЬКЛОРІ ВЕЛИКОЇ ВІТЧИЗНЯНОЇ ВІЙНИ

**Заблоцька К.В.**

*Головний редактор збірника "Медицина в художніх образах"*

Стаття присвячена міждисциплінарній проблемі, на матеріалі пісенного фольклору 1941–1945 рр. аналізується ставлення фронтовиків до військових медиків, їх образ у суспільній свідомості. Джерельну базу дослідження склали переважно архівні матеріали, які раніше не публікувалися. Виходячи з таких особливостей народної творчості періоду Великої Вітчизняної війни, як популярність ліричних пісень, переробка готових сюжетів, сплеск самодіяльної поезії, показана особлива роль в медичних сюжетах жіночих образів та їх символічне навантаження як втілення надії та милосердя на війні.

**Ключові слова:** *Велика Вітчизняна війна, воєнна медицина, фольклор, образ, сюжет.*

Багато життів забрала Велика Вітчизняна війна, вона несла страждання, поранення, каліцтво. Кожна людина билася з ворогом на своєму місці, мірою своїх сил. Солдат – в окопах, робітник – за верстатом, а медик – рятуючи життя. Радянській воєнній медицині 1941–1945 рр. присвячені численні дослідження, які стосуються її загальної організації, широ-

кого кола спеціальних питань, але для вивчення ставлення до медичних працівників, реконструкції образу медиків в суспільній свідомості недостатньо використання історико-медичних джерел. Таку можливість надає звернення до фронтового фольклору, який в яскравій, образній формі одночасно зберігає інформацію про дійсність і втілює її