

the 35-th day of postoperative period to treat patients of control group consisted of 50 women. Colposcopic examination performed following the treatment administered revealed complete reepithelization of uterine neck in 116 patients (85%), no cicatricial changes in 124 women (90%) and transitional zone from pavement to cylindrical epithelium at external orifice of cervical canal in 130 (95%) patients. Thus using of short-wave ultraviolet accelerates reparation of uterine cervix mucous layer during postoperative period, the treatment is safe and allows to avert complications such as fibrous strictures, cervical canal atresia, nidi of subepithelial endometriosis, incomplete zone of benignant transformation with transitional zone bias from pavement epithelium to cylindrical epithelium and origination of uterine cervix cysts.

Key words: uterine cervix dysplasia, transformation zone, radiosurgical ablation, radiosurgical excision of uterine cervix, short-wave ultraviolet radiation, ectocervix, reepithelization of uterine cervix mucous layer.

Рецензент - д.мед.н., проф. Дзись Н.П.

Стаття надійшла до редакції 02.12.2016р.

Булавенко Ольга Василівна - д.мед.н., проф., зав. кафедри акушерства та гінекології № 2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38(067)6231671; remedivin@gmail.com

Супрунова Тетяна Володимирівна - к.мед.н., доц. кафедри акушерства та гінекології № 2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38(067)9108160; suprunova_68@mail.ru

Васильков Анатолій Анатолійович - лікар-фізіотерапевт, лікар акушер-гінеколог кабінету патології шийки матки жіночої консультації Вінницького клінічного пологового будинку № 2; +38(067)4304640; veritas7799@mail.ru

Ковач Вікторія Олегівна - лікар-інтерн акушер-гінеколог, ст. лаб. кафедри акушерства та гінекології № 2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38(067)9021329; victoriyakertes@gmail.com; admission@vnmu.edu.ua

© Нікуліна А.О.

УДК: 613.25:548.33:577.15-053.2:159.923

Нікуліна А.О.

ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", кафедра педіатрії № 1 та медичної генетики (вул. Вернадського, 9, м. Дніпро, Україна, 49044)

ПСИХОТИПИ ОСОБИСТОСТІ ПРИ ОЖИРІННІ У ДІТЕЙ З ПОЛІМОРФІЗМАМИ ГЕНА ЛАКТАЗИ

Резюме. Зростаюча розповсюдженість ожиріння у дітей і підлітків, на тлі недостатньо вивчених генетичних маркерів формування порушень вуглеводного обміну, асоційованих з поліморфізмами гена лактази (SNP LCT), обумовлюють необхідність вивчення психотипів особистості саме в цій віковій групі.

Ключові слова: психотипи особистості, поліморфізми гена лактази, ожиріння, діти.

Вступ

Ожиріння - це симптомокомплекс генетичних, метаболічних, гормональних і психосоматичних порушень. Проблема ранньої діагностики, немедикаментозної корекції і профілактики порушень харчової поведінки при ожирінні, як передумови розвитку різноманітних хронічних захворювань в дорослому віці стає однією з найважливіших задач педіатрії [1, 8].

Згідно епідеміологічним дослідженням кожні десять років захворюваність на ожиріння збільшується на 10%, особливо серед підлітків [2]. У підлітків, що страждають на ожиріння в 1,6 рази вищі рівні депресії та тривожності. Ожиріння у дівчат-підлітків зумовлює в 3,8 рази вищий ризик формування депресивних станів в зрілому жіночому віці. У дітей молодшого шкільного віку (6-10 років), що мають надлишкову вагу та ожиріння, також реєструються в 3 рази вищі показники тривожності в порівнянні з однолітками [3, 5].

Зростаюча розповсюдженість ожиріння у дітей і підлітків, на тлі недостатньо вивчених генетичних маркерів формування порушень вуглеводного обміну, асоційованих з поліморфізмами гена лактази rs4988235 (SNP LCT), зумовлюють необхідність вивчення психотипів особистості саме в цій віковій групі.

Мета - вивчити психотипи особистості у дітей з SNP LCT при ожирінні та без надлишкової ваги.

Матеріали та методи

Обстежено 60 дітей віком 12-18 років, що мали ожиріння або надлишкову вагу, та проходили курс лікування в дитячому ендокринологічному відділенні КЗ "ДМДКЛ №1" ДООС" та 30 практично здорових дітей без надлишкової ваги того ж віку. Проведені вимірювання антропометричних показників (зріст, вага тіла, ІМТ), оцінки талії (ОТ), оцінки стегон (ОС), співвідношення ОТ/ОС. Оцінка ІМТ (кг/м²) проводилась згідно перцентильних кривих з урахуванням стандартних відхилень (СВ) відповідно для віку і статі, згідно з додатками до Наказу МОЗ України від 03.02.09 № 55 "Про затвердження протоколів лікування дітей з ендокринними захворюваннями". Нормальну масу тіла діагностували при значеннях ІМТ в діапазоні від 5-го до 85-го перцентилу (від -1 до +1 СВ). Ожиріння у дітей діагностували при ІМТ > 95-ї перцентилі (від +2 до +3 СВ), надмірну вагу при ІМТ в межах 85-95 перцентилів (від +1 до +2 СВ), важкі форми ожиріння діагностували при ІМТ > 97-ї перцентилі (> 3 СВ) для відповідного віку та статі згідно Наказу МОЗ

України від 27.04.06 № 254 "Про затвердження протоколу надання медичної допомоги дітям за спеціальністю "Дитяча ендокринологія".

Дослідження поліморфізмів гена *LCT* було виконане в лабораторії Synevo за допомогою полімеразної ланцюгової реакції з детекцією результатів в реальному часі. В якості аналізатора використовувався детектор "ДТ 96", тест-системи - ДНК-Технологія (РФ). Матеріалом для дослідження була венозна кров.

Для вивчення психотипів особистості дітей з SNP *LCT* при ожирінні та без надлишкової ваги проводилось анкетування з використанням тесту Спілберга-Ханіна. За результатами анкетування низький рівень тривожності відмічався при 30 балах, середній - при 31-45 балах, високий - при 46 балах.

Результати. Обговорення

За результатами визначення ІМТ, діти були поділені на 3 групи: I групу склали діти з ІМТ > 95-ї перцентилі (30 осіб), до другої групи увійшли діти, що мали ІМТ в межах 85-95 перцентилів (30 осіб), третю групу представили діти з ІМТ в діапазоні від 5-го до 85-го перцентилів. В групах порівняння було проведено генотипування по поліморфному локусу гена *LCT* та створено 6 підгруп дітей для спостереження (n=15), залежно від наявності генотипу С/С 13910, що асоціюється з лактазною недостатністю дорослого типу або фенотипово схожих генотипів С/Т або Т/Т 13910, що асоціюються з лактозною толерантністю. Першу групу склали діти з ожирінням та генотипом С/С 13910, другу групу представили діти з ожирінням та генотипами С/Т або Т/Т 13910. До третьої групи увійшли діти з надлишковою вагою та генотипом С/С 13910, до четвертої групи - з надлишковою вагою та генотипами С/Т або Т/Т 13910. До п'ятої групи увійшли діти з нормальною вагою та генотипом С/С 13910 та шосту групу представили діти з нормальною вагою та генотипами С/Т або Т/Т 13910.

При вивченні емоційно-особистісної сфери у дітей, що досліджували, використовувався тест Спілберга-Ханіна з підрахунком середніх рівнів особистісної тривожності (ОТ) та ситуаційної тривожності (СТ). За цією шкалою були зареєстровані вищі ($p < 0,05$) показники СТ й ОТ тривожності у дітей з надлишковою вагою (III та IV групи) в порівнянні з дітьми, що мали ожиріння (I та II групи) або нормальну вагу (IV та V групи), що співпадає з даними літератури [4, 6, 7], більш виражені при генотипі С/С 13910 (рис. 1, 2). При цьому у дітей I та III групи відзначався високий рівень ОТ ($40,1 \pm 0,8$ та $46,4 \pm 0,9$ відповідно), у дітей II і IV групи середній рівень ОТ ($37,2 \pm 1,3$ та $38,9 \pm 1,04$ відповідно). У дітей V групи відмічався високий рівень ОТ в 1,4 рази вищий, ніж в VI групі ($36,8 \pm 0,8$ та $28,6 \pm 1,3$ відповідно).

Середній рівень СТ відмічався в III групі дітей

Список літератури

1. Паньків В. І. Стратегії лічення ожиріння / В.І. Паньків // Міжнарод-

ний ендокринологічний журнал. - 2. Чайченко Т. В. Психосоціальні аспекти порушень пищевого поведе-

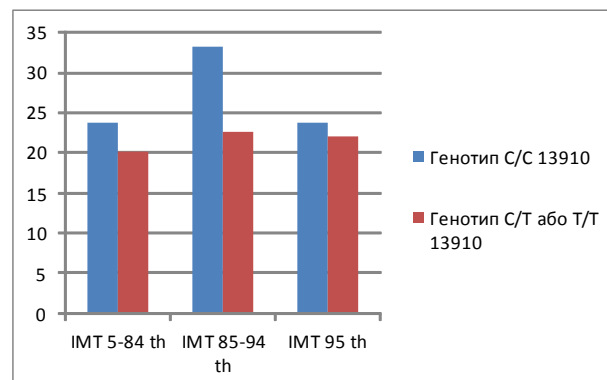


Рис. 1. Середній рівень реактивної тривожності (РТ) у дітей з SNP *LCT* (тест Спілберга-Ханіна).

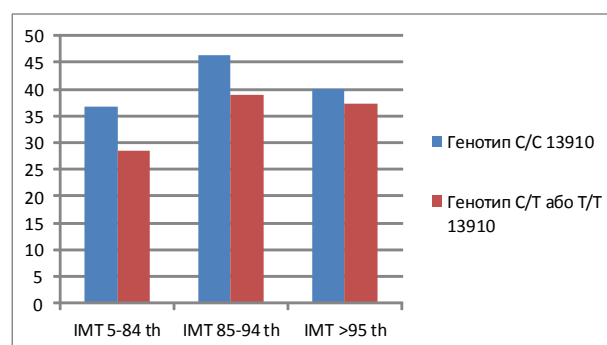


Рис. 2. Середній рівень особистісної тривожності (ОТ) у дітей з SNP *LCT* (тест Спілберга-Ханіна).

($33,2 \pm 1,03$; $p < 0,05$), тоді як в I, II, IV, V та VI групах він був низький, та склав відповідно $23,8 \pm 0,7$; $22,1 \pm 0,65$; $22,6 \pm 0,8$; $23,7 \pm 0,7$; $20,2 \pm 1,2$ при $p > 0,05$.

Середні показники ОТ перевищували в 1,7 рази аналогічні показники СТ у дітей I, II, IV груп та в 1,5 рази - V групи.

Таким чином, комплексна оцінка психологічного статусу у дітей і підлітків залежно від нутритивного статусу, зумовленого SNP *LCT*, виявила високий рівень ОТ та середній рівень СТ у дітей з надлишковою вагою та ожирінням, асоційованими з генотипом С/С 13910 ($p < 0,05$). У дітей з нормальною вагою тіла наявність генотипу С/С 13910 зумовлює більш високий рівень ОТ ($p < 0,05$).

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Визначення психотипу особистості при ожирінні у дітей з поліморфізмами гена лактази дозволить оптимізувати поведінкової інтервенції для корекції харчової поведінки.

У подальшому планується створення програми розрахунку дієтотерапії у дітей, хворих на ожиріння, асоційованому з лактазною недостатністю дорослого типу.

- ния и физической активности школьников Харьковского региона / Т. В. Чайченко // Міжнародний медичний журнал. - 2012. - № 2 (70). - С. 20-24.
3. BeLue R. Mental Health Problems and Overweight in a Nationally Representative Sample of Adolescents: Effects of Race and Ethnicity / R. BeLue, L.A. Francis, B. Colaco // Pediatrics. - 2009. - Vol. 123 (2). - P. 697-702. doi:10.1542/peds.2008-0687
 4. Diet, physical activity, and behavioural interventions for the treatment of overweight or obesity in preschool children up to the age of 6 years / J.L. Colquitt, E. Loveman, C. O'Malley [et al.] // Cochrane Database Syst Rev. - 2016. - Vol. 10. - P. 3: CD012105. doi: 10.1002/14651858.CD012105
 5. Extremely obese children respond better than extremely obese adolescents to lifestyle interventions / C. Knop, V. Singer, Y. Uysal [et al.] // Pediatr Obes. 2015 Feb;10(1):7-14. doi: 10.1111/j.2047-6310.2013.00212
 6. Lifestyle intervention for improving school achievement in overweight or obese children and adolescents / A. Martin, D.H. Saunders, S.D. Shenkin [et al.] // Cochrane Database Syst Rev. - 2014. - Vol. 14 (3): CD009728. doi: 10.1002/14651858.CD009728.pub2
 7. Parents' perception of health-related quality of life in children and adolescents with excess weight / M.M. Nascimento, T.R. Melo, R.M. Pinto [et al.] // J. Pediatr. (Rio J). - 2016. - Vol. 92 (1): 65-72. doi: 10.1016/j.jped.2015.04.006. Epub 2015 Sep 21
 8. The impact of selected environmental, behavioral and psychosocial factors on schoolchildren's somatic and mental health / D. Vondrova, D. Kapsdorfer, L. Argalasova [et al.] // Rev. Environ. Health. - 2016. - Vol. 22. pii: /j/reveh.ahead-of-print/reveh-2016-0034/reveh-2016-0034.xml. doi: 10.1515/reveh-2016-0034. [Epub ahead of print]

Никулина А.А.

ПСИХОТИПЫ ЛИЧНОСТИ ПРИ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ С ПОЛИМОРФИЗМАМИ ГЕНА ЛАКТАЗЫ

Резюме. Растущая распространенность ожирения у детей и подростков, на фоне недостаточно изученных генетических маркеров формирования нарушений углеводного обмена, ассоциированных с полиморфизмом гена лактазы (SNP LCT), обуславливают необходимость изучения психотипов личности именно в этой возрастной группе.

Ключевые слова: психотипы личности, полиморфизмы гена лактазы, ожирение, дети.

Nikulina A.A.

PSYCHOTYPE PERSONALITY IN CHILDREN'S OBESITY WITH LACTASE GENE POLYMORPHISM

Summary. The growing prevalence of obesity in children and adolescents, against the uncertainties of genetic markers of formation of disturbances of carbohydrate metabolism associated with the lactase gene polymorphism (SNP LCT), necessitate the study of psycho person in this age group.

Key words: psychotype personality, lactase gene polymorphism, obesity, children.

Рецензент - д.мед.н., проф. Кондратьев В.О.

Стаття надійшла до редакції 03.11.2016р.

Никуліна Анна Олексіївна - асистент кафедри педіатрії 1 та медичної генетики ДУ "Дніпропетровська медична академія" МОЗ України; +38(056)7250609; anna.nikulina.201381@gmail

© Булаченко О.В., Васильків О.В.

УДК: 618.29.06:616.12-008.331.1

Булаченко О.В., Васильків О.В.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ОЦІНКА РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ ГЕСТАЦІЙНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Резюме. Встановлено, що у вагітних з гестаційною гіпертензією відбувається значне збільшення відносного ризику розвитку гестаційних та перинатальних ускладнень: загрози переривання вагітності - в 2,68 рази, маловіддзя - в 4,6 рази, передчасного дозрівання плаценти - в 4,6 рази, кесарів розтину - в 6,1 рази, вакуум-екстракції плода - в 3,8 рази, амніотомії - в 6,1 рази, дистресу плода в пологах - в 3,8 рази, меконіальних вод - в 3,0 рази, слабкості пологової діяльності - в 6,1 рази.

Ключові слова: гестаційна гіпертензія, вагітність, перинатальні наслідки.

Вступ

Гестаційні гіпертензивні розлади виникають лише у зв'язку із вагітністю, етіологічно пов'язані з розвитком плодового яйця, характеризуються різноманітними симптомами, ускладнюють перебіг вагітності та, зазвичай, зникають відразу або через деякий час після закінчення вагітності [2]. Вони і на далі залишаються однією із найбільш актуальних проблем перинатальної медицини [6], супроводжуються високою частотою розвитку акушерських та перинатальних ускладнень.

Гестаційна гіпертензія є провідним, а іноді і єдиним

симптомом преєклампсії, може призводити до серйозних наслідків. За даними В.І. Медведя та В.В. Камінського [4, 9] - це переважна частина усіх гіпертензивних розладів у вагітних: гестаційна гіпертензія - 43%, преєклампсія - 27%, есенціальна гіпертензія - 19%, преєклампсія нашарована на попередню гіпертензію - 7%, вторинна (симптоматична) гіпертензія - 4%. Гестаційні гіпертензивні розлади є однією з основних причин передчасних пологів та перинатальної загибелі плода [15].

Гестаційна гіпертензія погіршує функцію плаценти,