

УДК 618.145-007.61-092-07-085

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРИ АТИПИЧЕСКОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ У БОЛЬНЫХ С МИКРОСАТЕЛЛИТНОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТЬЮ И МЕТИЛИРОВАНИЕМ ГЕНА ESR

ЩЕРБИНА Н.А., КАРТАШОВА М.А.

г. Харьков

Цель и задачи исследования: изучить клиническую эффективность гормонотерапии АГЭ в зависимости от возраста больных, наличия микросателлитной нестабильности (MSI) и метилирования гена ESR.

Материалы и методы исследования

Обследовано 67 больных с АГЭ в возрасте от 35 до 69 лет с морфологически верифицированным диагнозом. У всех больных в ткани методом полимеразно-цепной реакции было изучено наличие MSI и метилирование гена ESR, а гормонотерапия проведена согласно протоколу МОЗ Украины № 676 от 31.12.2004 г.

Результаты исследования и их обсуждение

Частота ациклических кровянистых выделений до начала лечения была одинаковой и не зависела от наличия у пациентов MSI, эпигенетического нарушения гена ESR. После окончания лечения лучший эффект достигнут при наличии у пациентов эпигенетических нарушений гена ESR (частота жалобы уменьшилась в 3,5 раза), а худший – в группе больных с сочетанием фенотипа MSI+ и нарушением экспрессии гена ESR (частота жалобы уменьшилась в 1,5 раза). У больных с метилированием гена ESR рецидив АГЭ был отмечен в 28,6% случаев. Худшие результаты были достигнуты в группе пациентов с фенотипом MSI+ (66,6%), а в случае сочетания у больных MSI и метилирования гена ESR частота рецидивов составила 50,0%.

Выводы

Независимо от возраста эффективность стандартной гормонотерапии АГЭ достоверно снижается при диагностировании у больных MSI, метилирования гена ESR или их сочетания, что требует своевременной коррекции терапии или использования более радикальных методов лечения.

УДК 612.015.3:577.115.3] 612.11: 618.14-005.1-055.25

ОСОБЛИВОСТІ МЕТАБОЛІЗМУ АРАХІДОНАТУ ТА ЗМІНИ АГРЕГАТНОГО СТАНУ КРОВІ У ДІВЧАТОК ІЗ РЕЦИДИВАМИ АНОВУЛЯТОРНИХ ПУБЕРТАТНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ

ЮЗЬКО О.М., ХОДАН А.Г., БОДНАРЮК О.І.

м. Чернівці

Проблема збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я в Україні має важливе соціальне та економічне значення. Однією з причин цього є зростання порушень становлення менструальної функції серед дівчат пубертатного віку та недостатня ефективність лікування порушень статевого дозрівання в підлітковому віці, в тому числі пубертатних маткових кровотеч [1,2,8]. Незважаючи на те, що розлади менструальної функції в популяції рееструються не частіше одного відсотка, в структурі захворюваності дівчат вони за-