

УДК 618.14-006.363.03-08-036.8-053.84

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНЫХ МЕТОДОВ ОРГАНООХРАНЯЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН С СУБМУКОЗНОЙ МИОМОЙ МАТКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА**

*ЧАЙКА К.В., ПИСАРЕВА О.Л.*

г. Донецк

Миома матки является одной из актуальнейших проблем современной гинекологии, поскольку является одним из самых распространенных доброкачественных заболеваний женских половых органов. Выбор метода лечения определяется большим количеством факторов, в частности особенностями патогенеза, формой, темпом роста опухоли, локализацией, размерами, возрастом больной, состоянием ее менструальной и репродуктивной функции, тяжестью симптомов заболевания, наличием сопутствующей патологии. Сохранение матки и профилактика рецидива миомы матки, особенно у молодых женщин, является одним из ведущих направлений современной хирургии, что позволяет сохранить менструальную и фертильную функцию. Наиболее патогенетически обоснованной является концепция комбинированного лечения этого заболевания: различные сочетания хирургического и медикаментозного лечения.

Целью проведенного исследования было повысить эффективность лечения субмукозной миомы матки I, II типа, с размером миоматозного узла не более 5 см в диаметре путём усовершенствования методов органосохраняющего лечения.

Все обследованные пациентки были разделены на две группы. В первой группе лечение проводилось по модифицированной схеме, которая включала двухэтапную гистерорезектоскопию с медикаментозным лечением. Во второй группе пациентки получали терапию по традиционной схеме, включающей медикаментозную терапию с последующей гистерорезектоскопической миомэктомией.

В результате лечения у всех пациенток отмечено уменьшение размеров узла, более выраженное в первой группе. Кроме того при использовании модифицированной схемы произошло изменение типа узла, что позволило выполнить радикальное его удаление в 93,3%, тогда как при использовании традиционного подхода данный показатель составил 80%.

Таким образом, эффективность гистерорезектоскопии можно повысить путем применения модифицированной схемы лечения подслизистых узлов I, II типа, размером не более 5 см в диаметре, в основе которой лежит метод выделения и ишемизации капсулы субмукозного узла.

УДК: 618.3-06:615.384-036.8:612.1:542.65

## **ОСОБЕННОСТИ КРИСТАЛЛОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И В ДИНАМИКЕ ТРАНСФУЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ГЕМОКОРРЕКЦИИ**

*ЧЕРНЫХ С.В., СЛЮСАРЬ Т.И., ГОВОРУХА И.Т.*

г. Донецк

Фундаментальные исследования последних лет доказали универсальность механизмов активации процессов воспаления, эндотелиальной дисфункции, нарушений гемостаза, метаболизма, формирования эндогенной интоксикации в развитии тяжелых акушерских осложнений [ 2, 4, 8 ].