

В лечении ЖКБ у всех детей включались гепатопротекторные холелитолитические желчегонные препараты урсодезоксихолевой кислоты (из расчета 10–15 мг/кг в сутки, длительностью от 6 месяцев до 1 года). Назначение данных препаратов детям с ЖКБ (20 (100 %) пациентов) не оказало положительного результата, то есть консервативная терапия ЖКБ не привела к растворению и выведению камней из пузыря. Консервативная терапия ДЖВП, дисхолии привела к положительному эффекту в 100 % случаев (20 детей) по данным ультразвукового исследования органов брюшной полости.

Таким образом, ЖКБ и ДЖВП чаще встречается у девочек пубертатного возраста с отягощенным семейным анамнезом. Клиническая картина не всегда соответствует классической картине течения ЖКБ у взрослых, где ведущим фактором является гиперхолестеринемия и воспаление. Основными клиническими симптомами ЖКБ у детей являются тошнота, боли в правом подреберье и эпигастрии, запоры, что объясняется наличием хронической патологии верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Своевременная диагностика ДЖВП, сопровождающейся явлениями дисхолии, и ее коррекция необходимы для профилактики образования камней в желчном пузыре и улучшения качества жизни пациентов в будущем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Запруднов, А. М. Особенности желчнокаменной болезни в детском возрасте / А. М. Запруднов, Л. А. Харитоновна. — М., 2002. — 52 с.
2. Коровина, Н. А. Холепатии у детей и подростков: рук. для врачей / Н. А. Коровина, М. С. Хинтинская. — М.: Медпрактика, 2000. — 60 с.

УДК618.17–008.8:615.256.5

МЕНСТРУАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ У ЖЕНЩИН С ВНУТРИМАТОЧНОЙ СИСТЕМОЙ «МИРЕНА»

Чуешкова Ю. С.

Научный руководитель: к.м.н. О. А. Теслова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Основной механизм действия внутриматочной системы «Мирена» реализуется на уровне эндометрия, в котором создается высокая концентрация левоноргестрела (ЛНГ). Результатом локального действия ЛНГ является полное прекращение циклических изменений в эндометрии, характеризующееся отсутствием менструаций у 45–50 % женщин через 12 мес. контрацепции, что рассматривается как побочный эффект [1]. Однако, применение «Мирены» обеспечивает 100% контрацептивный, длительно действующий эффект, а аменорея при извлечении системы легко обратима [2].

Цель

Изучить менструальную функцию женщин с внутриматочной системой «Мирена» в сравнении с женщинами, имеющими другие внутриматочные системы, не продуцирующие гормоны.

Материалы и методы исследования

Проведено анкетирование 60 женщин, наблюдавшихся в женских консультациях УЗ «Гомельская центральная городская поликлиника» филиалов № 5, 6, 11. В основную группу вошли 30 женщин, которым установлена внутриматочная система «Мирена» более 12 мес. назад. Контрольную группу составили 30 женщин с различными внутриматочными системами (ВМС), не продуцирующими гормоны, установленными более 12 мес. назад. Статистическая обработка данных произведена с использованием пакета программ «Statistica» 6.1, использованы критерии для сравнения различий час-

тот ($p \pm Sp, \%$) в группах: χ^2 , односторонний критерий Фишера (P). Статистически значимым принято $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Средняя продолжительность менструации в контрольной и основной группах составила $7,5 \pm 1,8$ и $3,3 \pm 2,7$ дней соответственно.

Женщины с аменореей встречались только в основной группе — 14 ($46,6 \pm 9,1 \%$; $P = 0,0001$).

При сравнении интенсивности менструальных выделений обнаружено, что гипоменорея наблюдалась только у пациенток основной группы — 12 ($75,0 \pm 10,8 \%$; $P = 0,0001$). В контрольной группе статистически значимо чаще встречалась гиперменорея — 17 ($56,6 \pm 9,0 \%$; $P = 0,0007$) против 1 ($6,2 \pm 6,0 \%$) — в основной группе. Умеренные менструальные выделения в 2 раза чаще наблюдались в контрольной группе — 13 ($43,3 \pm 9,0 \%$) в сравнении с основной — 3 ($18,7 \pm 9,7 \%$).

При анализе длительности менструации выявлено, что только среди пациенток с ВМС «Мирена» наблюдалась олигоменорея — 10 ($62,5 \pm 12,1\%$; $P = 0,0001$), тогда как при других ВМС полименорея и нормальная длительность менструации наблюдалась одинаково часто — по 15 ($50,0 \pm 9,1 \%$) случаев.

Регулярные менструации наблюдались у всех женщин контрольной группы ($P = 0,0001$). В основной группе у большей части пациенток менструации нерегулярные — 12 ($75,0 \pm 10,8 \%$).

Альгоменорея наблюдалась статистически значимо чаще у женщин контрольной группы — 20 ($66,6 \pm 8,6 \%$; $P = 0,0005$) против 2 ($12,5 \pm 8,2 \%$) пациенток в основной группе. У большинства женщин с «Миреной» менструации безболезненные — 14 ($87,6 \pm 8,2 \%$; $\chi^2 = 2,3$, $p = 0,0005$) в сравнении с группой других ВМС — 10 ($33,3 \pm 8,6 \%$) случаев.

Выводы

1. Аменорея ($46,6 \%$; $P = 0,0001$), гипоменорея ($75,0 \%$; $P = 0,0001$) и олигоменорея ($62,5 \%$; $P = 0,0001$) наблюдались только при применении ВМС «Мирена».

2. При применении ВМС «Мирена» менструации приобретали нерегулярный характер у $75,0 \%$ пациенток ($P = 0,0001$), чего не наблюдалось при применении других ВМС.

3. Болезненные менструации ($66,6 \%$) и гиперменорея ($56,6 \%$; $P = 0,0007$) сопряжены с применением ВМС, не содержащих гормоны, тогда как использование «Мирены» сопровождается безболезненными менструациями в $87,6 \%$ случаев ($\chi^2 = 2,3$, $p = 0,0005$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Ревазова, Ф. С. «Мирена» как эффективный и приемлемый метод контрацепции: анализ побочных реакций / Ф. С. Ревазова, В. Н. Прилепская // Гинекология. — 2009. — Т. 11, № 1. — С. 32–35.
2. Зильбер, М. Ю. Особенности течения беременности, родов и состояние новорожденных у женщин, использовавших внутриматочную гормональную систему «Мирена» / М. Ю. Зильбер, Ю. А. Журавлева // Уральский медицинский журнал. — 2007. — № 2. — С. 14–16.

УДК 612.313.6-057.875:378.661(476.2)

ИССЛЕДОВАНИЕ АКТИВНОСТИ КИСЛОЙ ФОСФАТАЗЫ СЛЮНЫ У СТУДЕНТОВ 2 КУРСА ГГМУ

Шарстук П. И., Кресс В. С.

Научный руководитель: к.б.н., доцент В. Т. Свергун

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Слюна как объект лабораторной диагностики является альтернативой анализу крови. Простота взятия, возможность частого забора проб слюны и, главное, практически полная безопасность для пациента. Последнее обстоятельство представляется важным,