

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
УО «Гомельский государственный медицинский университет»
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки

ИНФЕКЦИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ. СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

(Гомель, 29 марта 2024 г.)

Научное электронное издание



Минск
«Профессиональные издания»
2024

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

УДК 618.1/.2-022.7-07/-08(082)
ББК 57.1я43

Редакционная коллегия:
д-р мед. наук, проф., ректор *Стома И. О.*; канд. мед. наук, доц.,
зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП *Захаренкова Т. Н.*;
канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП *Каплан Ю. Д.*;
ассистент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП *Яковенко Е. П.*;
ассистент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП *Приходько А. Н.*

Рецензы:
декан факультета повышения квалификации и переподготовки,
д-р мед. наук, проф. *Галиновская Н. В.*; проректор по научной работе,
канд. мед. наук, доц. *Воропаев Е. В.*

В авторской редакции

ISBN 978-985-7291-80-9

© УО «Гомельский государственный медицинский университет», 2024
© Оформление. УП «Профессиональные издания», 2024

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

УДК 618.212-007.271-089

Маткурбанова Д.Р., Шукров Ф.И.
Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РЕОККЛЮЗИИ МАТОЧНЫХ ТРУБ ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Введение. Одной из основных причин вторичного бесплодия является реокклюзия (повторное закрытие) маточных труб после эндохирургического вмешательства, направленного на их восстановление [1, 2]. Реокклюзия маточных труб после эндоскопических оперативных вмешательств остается сложной задачей, поскольку это снижает шансы женщины на естественное зачатие [3, 5].

Цель исследования. Разработка и апробация инновационного подхода, направленного на улучшение результатов лечения женщин с вторичным бесплодием, вызванным реокклюзией маточных труб после проведения эндохирургических операций.

Материал и методы исследования. В исследование было включено 100 женщин с реокклюзией маточных труб. Из них 50 женщин с реокклюзией маточных труб после сальпинговариолиза и 50 женщин после сальпингонеостомии. Группу контроля составили 30 здоровых женщин с нормальной проходимостью труб.

Результаты исследования. Для диагностики реокклюзии использовались методы 3D-USG и МРГС. С помощью 3D-USG была выявлена реокклюзия у 95% женщин в исследуемой группе, где МРГС подтвердил эти результаты с точностью 97%. Основные параметры, использованные при диагностике, включали измерение толщины стенок труб и оценку их структурных изменений. Толщина стенки трубы без признаков обструкций составил <2 мм. Анализы на маркеры воспаления показали повышенные уровни С-реактивного белка (СРБ) и эритроцитов в осадке (ЭСР) у 80% женщин с реокклюзией, что указывало на активный воспалительный процесс – СРБ <5 мг/л, ЭСР <20 мм/ч. В результате комплексного лечения, включавшего медикаментозную терапию с суппозиториями Дистрептаза для профилактики реокклюзий маточных труб противовоспалительных препаратов, таких как Ровамицин и физиотерапевтические процедуры, было достигнуто улучшение проходимости маточных труб у 70% женщин из группы после сальпинговариолиза и у 72% после сальпингонеостомии. Применение вспомогательных репродуктивных технологий потребовалось для 25% женщин, не отметивших улучшения после стандартной терапии.

Заключение. Использование инновационных диагностических методов 3D-USG и МРГС позволило с высокой точностью выявить реокклюзию маточных труб. Комплексный подход к лечению, сочетающий медикаментозную терапию и физиотерапевтические процедуры, продемонстрировал значительное улучшение проходимости труб у большинства исследуемых женщин.

Литература

1. Ахундова Н. Н. Сочетание эндоскопических методов в диагностике и лечении различных форм бесплодия у женщин// Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. – 2017. – № 7. – С. 44–48.
2. Гаспаров А.С., Дубинская Е.Д., Уайсман Д. Шкала оценки риска спайкообразования в малом тазу // Status Praesens. – 2012.– №5. – С. 79–83.
3. Реконструктивная и репродуктивная хирургия в гинекологии / В. Гомел, Э. И. Брилл; пер. с англ. А. Е. Любовой. – Москва: Лаборатория знаний, 2016. – 440 с.
4. Шукуров Ф.И. Роль лапароскопии в лечении женского бесплодия, обусловленного доброкачественными структурными изменениями яичников // Журнал акушерства и женских болезней. – 2016. – Том LXV. – Спецвыпуск. – С. 75–76.
5. Shukurov F.I. Minimally Invasive Surgery In Restoring Reproductive Function Of Female Infertility Caused By Benign Ovarian Structural Changes // American Journal of Medicine and Medical Sciences, USA, 2016. – Vol. 6 (5). – P. 182–185.

УДК 618.4-024.75:616.155.3-076.3:618.146-003.218-074.554.2

Мельник Е.В., Малолеткина О.Л., Волчек А.В., Небышинец Л.М.

Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения
учреждения образования «Белорусский государственный медицинский
университет», г. Минск, Республика Беларусь

ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ И ЗНАЧЕНИЕ РН ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ НАКАНУНЕ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ РОДОВ

Введение. Уровень pH цервикальной слизи накануне родов – маркер септического либо асептического воспаления? Ряд авторов отмечает, что накануне родов отмечается увеличение количества лейкоцитов в цервикальной слизи, не связанное с инфекционными агентами [1]. Данные изменения могут отражать процессы подготовки шейки матки к родам, от степени выраженности которых зависит исход родов [2, 3].

Цель исследования. Изучение уровней лейкоцитов и pH цервикальной слизи при благоприятном и неблагоприятном исходах родов.

Материалы и методы исследования. В исследование были набраны 42 женщины, госпитализированные для родоразрешения.

Критерии включения женщин в исследование:

- доношенная беременность (срок гестации с 37 недель до 41 недели 6 дней); самопроизвольное начало родовой деятельности, удовлетворительное состояние плода накануне родов по данным КТГ и допплерометрии.

Критерии исключения женщин из исследования:

- нежелание участвовать в исследовании;
- острые и обострение хронических генитальных и экстрагенитальных воспалительных заболеваний;
- аутоиммунные заболевания;
- эндокринные заболевания;
- противопоказания для родоразрешения через естественные родовые пути (показания для кесарева сечения).

Кириленко В.П., Грудницкая Е.Н., Русакевич П.С., Дыдышко Е.С. СНИЖЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК ПРИ ПОЛИПАХ ТЕЛА МАТКИ	69
Кириленко В.П., Мельник Е.В. ИЗМЕНЕНИЕ КЛЕТОЧНОГО СОСТАВА И ФУНКЦИИ КЛЕТОК СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ШЕЙКИ МАТКИ У НЕБЕРЕМЕННЫХ И БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ ...	73
Корбут И.А., Суворова Н.В., Доронина Н.А., Курашевич Е.В. МОРБИДНЫЙ ФОН У ДЕВОЧЕК С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ	77
Крот И.Ф., Романова Л.А., Вартанян Р.А. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МАЛЯРИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	79
Кухарчик Ю.В., Качук Н.В., Кузьмич И.И., Ставер Е.Д. ГОРМОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ	82
Лашкевич Е.Л., Будюхина О.А., Корбут И.А., Старовойтова И.В., Чувасова А.С. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	84
Лебедев А.С., Гунов С.В. АНАЛИЗ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РФ И ЦФО	87
Лемтюгов М.Б., Симченко Н.И. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПОСТКОИТАЛЬНОГО ЦИСТИТА У ЖЕНЩИН	91
Логинова О.П., Шевченко Н.И., Медведева Ж.Н. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА	93
Маджарова О.А., Эйдельштейн И.А., Лапука М.О. МОНИТОРИНГ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ К МАКРОЛИДАМ И ФТОРХИНОЛОНАМ У MYCOPLASMA GENITALIUM В КЛИНИЧЕСКИХ ИЗОЛЯТАХ ОТ БЕРЕМЕННЫХ ИЗ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗА 2023 ГОД	97
Маткуранова Д.Р., Шукuros Ф.И. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РЕОККЛЮЗИИ МАТОЧНЫХ ТРУБ ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА	101
Мельник Е.В., Малолеткина О.Л., Волчек А.В., Небышинец Л.М. ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ И ЗНАЧЕНИЕ РН ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ НАКАНУНЕ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ РОДОВ	102
Мельник Е.В., Малолеткина О.Л., Небышинец Л.М., Шорох И.Г. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЕЙ ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ ЖЕНЩИН С ОСЛОЖНЕННЫМ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ РОДОВ	104

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)