

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АБУ АЛИ ИБН СИНО НОМИДАГИ
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО

**«ОНА ВА БОЛА САЛОМАТЛИГИНИ МУҲОФАЗА ҚИЛИШНИНГ
ДОЛЗАРЪ МУАММОЛАРИ, ЮТУҚЛАРИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ»**
Республика илмий-амалий анжумани халқаро иштирок билан
МАТЕРИАЛЛАРИ ТўПЛАМИ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
Республиканской научно практической конференции с
международным участием
**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И
РЕБЕНКА, ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ»**

2018 йил, 8-9 ноябрь, Бухоро

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРЕПАРАТА ПРОТЕФЛАЗИД® В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ВПЧ

Годлевская Н.А.,¹ Ихтиярова Г.А.,¹ Рахматуллаева М.М.
Винницкий национальный медицинский университет им.
Н.И.Пирогова, Украина

¹Бухарский государственный медицинский институт

Инфекции, передающиеся половым путем, в том числе и ВПЧ ассоциированные, остаются одной из важных проблем современности. Тема остается актуальной и, соответственно, существует большое количество исследований и методов лечения патологии шейки матки, ассоциированной с папилломавирусной инфекцией. Особое место занимает лечение патологии шейки матки вызванной вирусным поражением с местным использованием препаратов, в том числе и интерферонсодержащих, в виде вагинальных тампонов или свечей. Существуют определенные схемы лечения в основе которых есть иммунологическое воздействие. Только в последние годы для лечения ВПЧ инфекций стали использовать этиотропную терапию.

Доказано: причина возникновения патологии шейки матки, в том числе дисплазии (цервикальной интраэпителиальной неоплазии - ЦИН) и рака - папилломавирусы человека (ВПЧ).

Нами предложено использование местного лечения патологии шейки матки вагинальными тампонами с раствором препарата Протефлазид® в качестве монотерапии. Для приготовления раствора необходимо разводить Протефлазид в физиологическом растворе хлорида натрия. Срок экспозиции вагинальных тампонов – 30-40 минут, проводить процедуры необходимо 2 раза в сутки. Продолжительность местного применения вагинальных тампонов при папилломавирусной и вирусно-бактериальных инфекциях женских половых органов – 14 дней ежемесячно в течении 3 месяцев подряд. Критериями включения в исследование: наличие цервикальной интраэпителиальной неоплазии I-II степеней на фоне ВПЧ разных штаммов, желание и возможность женщины в лечении.

Клиническая оценка эффективности местного использования вагинальных тампонов с раствором препарата Протефлазид® в виде 3 циклов монотерапии (по 14 дней в течении 3-х месяцев) показала позитивный эффект на состояние шейки матки по результатам ПАП-теста на основе жидкостной цитологии – уменьшение выявления **LSIS** с 80% до 8%, нормализация в 82% случаев; кольпоскопической картины – нормальная картина после лечения наблюдалась у 82% женщин; исчезновение маркеров пролиферации p 16 и ki-67 во всех случаях; достоверное изменение вирусной нагрузки в 1,8 раза; морфологически подтвержденный регресс цервикальной интраэпителиальной неоплазии в 96% и переход CINII в CINI в 4% случаев. Отмечено положительное действие вагинальных тампонов на микробиоценоз влагалища, что проявлялось в снижении количества лейкоцитов в поле зрения в 2,16 раза,

увеличением частоты выявления лактобацилл в 5,6 раза. Лечение хорошо переносилось пациентками, без побочных проявлений. Преимуществом способа лечения это безболезненность, удобная форма введения, амбулаторное применение.

При комбинированном применении препарата Протекфлазид® (капли системно, капли – местно в виде тампонов) эффективность лечения повышается.

Протекфлазид® – эффективное и безопасное современное этиотропное лекарственное средство для лечения цервикальных интраэпителиальных неоплазий I-II степени (CIN), обусловленных ВПЧ.

ВЛИЯНИЕ АЛИМЕНТАРНОГО ОЖИРЕНИЯ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ ДЕВУШЕК

Дильмуратова В., Нигматова Г.М.

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования: определить зависимость нарушений гормонального фона от степени алиментарного ожирения.

Материал и методы исследования: обследовано 116 девушек с нарушением менструального (НМЦ) на фоне алиментарного ожирения и 30 практически здоровых подростков. Нарушение менструального цикла отмечено после значительной прибавки массы тела. Критериями алиментарного ожирения были высокое потребление калорий, выраженная гипертриглицеридемия, дислиппротеинемия и высокая активность липазы. Для диагностики наличия избыточной массы тела и ожирения применяли показатель индекса массы тела, который рассчитывали как соотношение массы тела (в кг) к квадрату роста (в м²) (индекс Кетле, ВОЗ, 1997). Характер распределения жировой ткани определяли с помощью коэффициента окружности талии (более 88 см)/окружность бедер (ОТ/ОБ).

Результаты исследования и их обсуждение. Снижение фертильности при ожирении обусловлено ановуляцией, клинически проявляющейся нерегулярными менструациями, гипоменструальным синдромом и аменореей. Изучение гормонов гипофиза показало повышение их уровня в сыворотке крови относительно значений группы практически здоровых лиц: ТТГ (в 1,59; 1,86 и 1,91 раза), ФСГ (в 1,95; 2,2 и 2,57 раза), ЛГ (в 1,61; 1,55 и 2,28 раза соответственно 1-й, 2-й а и 2-й б степени ожирения). Уровень эстрадиола у женщин с алиментарным ожирением и НМЦ имел тенденцию к увеличению при 1-й степени ожирения, а по мере увеличения массы тела его значения постепенно снижались и достигали нормативных значений. Содержание прогестерона в сыворотке крови женщин с ожирением снижался в 15,56; 17,23 и 28,51 раза. Уровень тестостерона превышал нормативные значения в 1,31; 1,4 и 1,6 раза, соответственно в группах с 1-й, 2-й а и 2-й б степенями ожирения.

В зависимости от степени ожирения все обследованные женщины были разделены на 3 группы: 1-я – с 1-й степенью ожирения и НМЦ (20)