

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У РАБОТНИЦ ШВЕЙНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ БУКОВИНЫ*Т.А. Глущенко*

Резюме. Приведены данные распространенности и интенсивности заболеваний тканей пародонта у работниц швейных предприятий в зависимости от возраста и производственного стажа. Проведен сравнительный анализ динамики развития заболеваний тканей пародонта у работниц, находящихся непосредственно под действием профессиональных вредностей и группой сравнения.

Ключевые слова: швейная промышленность, хронический катаральный гингивит, генерализованный пародонтит.

THE PREVALENCE OF PERIODONTAL TISSUES DISEASES AMONG THE FEMALE WORKERS OF THE TEXTILE INDUSTRY OF BUCOVYNA*Т.А. Hlushchenko*

Abstract. The author has presented the data of prevalence and intensity of diseases of the periodontium tissues in the female workers of clothing enterprises, depending on their age and the length of the service. A comparative analysis of the dynamics of the development of periodontal tissue diseases has been carried out in female workers who are directly exposed to occupational hazards and the control group.

Key words: clothing industry, chronic catarrhal gingivitis, generalized parodontitis.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. О.Б. Беліков

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 4 (64). – P. 58-61

Надійшла до редакції 26.09.2012 року

© Т.А. Глущенко, 2012

УДК 618.3-06:616.24-002.5]618.6

*О.С. Гурський***ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЛОГІВ У ЖІНОК, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ**

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Резюме. У статті проаналізовано перебіг пологів у жінок, хворих на туберкульоз легень. Встановлено високий ризик виникнення акушерських ускладнень пологів та пуерперія на тлі туберкульозного процесу.

Показано, що за умов туберкульозу легень суттєво підвищується частота кровотеч у післяпологовому періоді.

Ключові слова: туберкульоз, вагітність, пологи, ускладнення.

Вступ. Поширення туберкульозу серед жінок репродуктивного віку посіло провідне місце в акушерській практиці, що пов'язано з підвищенням частоти ускладнень вагітності та пологів [1, 3, 5]. Високий рівень захворюваності на туберкульоз легень призвів до проблем, які пов'язані з антенатальною та постнатальною охороною плода. У роділей, хворих на туберкульоз легень, ризик акушерських ускладнень зростає у декілька разів: порушується скоротлива активність матки, несвоєчасно виливаються навколоплідні води, виникають гіпотонічні кровотечі тощо [1, 4]. Післяпологовий період у жінок, хворих на туберкульоз легень, у 34,5-54 % випадків проходить на тлі анемії. Ускладнення пуерперального періоду однаково часто трапляються як за умов вперше діагностованого туберкульозу, так і за умов залишкових змін після перенесеного туберкульозу. В умовах епідемії туберкульозу в Україні проблема

набула соціального та медичного значення і потребує ефективних заходів для зниження рівня післяпологових ускладнень.

Мета дослідження. Вивчити особливості перебігу пологів у жінок, хворих на туберкульоз легень.

Матеріал і методи. Проведено обстеження 70 роділей, що хворіли на туберкульоз легень (основна група) та 40 здорових роділей (контрольна група) віком від 17 до 35 років. Використовували загальноклінічні, спеціальні акушерські та інструментальні методи дослідження.

Результати досліджень та їх обговорення. Серед вагітних, хворих на туберкульоз легень, 42 (60 %) жінки отримували протитуберкульозне лікування до вагітності, із них 6 (8,5 %) оперовані за 2-4 роки до вагітності, у 22 (31,4 %) вперше виявлено туберкульоз легень у період гестації, серед них мав місце один (1,4 %) летальний випа-

© О.С. Гурський, 2012

Таблиця

Частота ускладнень пологів у вагітних, хворих на туберкульоз легень

УСКЛАДНЕННЯ ПОЛОГІВ	Основна група, n=70	Контрольна група, n=40	P
Пологи термінові	62 (88,5 %)	38 (95 %)	>0,05
Пологи передчасні	8 (11,4 %)	2 (5 %)	>0,05
Аномалії пологової діяльності	31(44,3 %)	7 (17,5 %)	0,007
Передчасне виливання навколоплідних вод	37 (52,8 %)	6 (15 %)	0,005
Обвиття пуповини довкола ший та тулуба плода	53 (75,7 %)	6 (15 %)	0,002
Терміновий кесарів розтин	19 (27,1 %)	1 (2,5 %)	0,008
Кровотечі в послідовому та ранньому післяпологовому періодах	29 (41,4 %)	3 (7,5 %)	0,005
Ручна ревзія стінок порожнини матки	28 (40 %)	3 (7,5 %)	0,006

док у пологах на тлі дисемінованого туберкульозу легень, що виявлений посмертно.

За клінічним перебігом дисемінований туберкульоз спостерігали у 37 (52,8 %) пацієнток, вогнищевий – у 26 (37,1 %), фіброзно-кавернозний – у 7 (10 %).

Серед ускладнень вагітності в жінок основної групи суттєво переважала хронічна плацентарна дисфункція – у 46 (65,7 %) проти 5 (12,5 %) у контролі, як наслідок, загроза передчасних пологів спостерігалася у 18 (25,7 %) та 5 (12,5%) відповідно, а затримка розвитку плода виявлена у 7 (10 %) вагітних лише основної групи. Передчасне виливання навколоплідних вод мало місце у 19 (27,1 %), а передчасні пологи спостерігалися в 11 (15,7 %) породілей основної групи, що у 2,9 рази виявлялося частіше за контроль.

Розродження шляхом операції кесаревого розтину в основній групі досить суттєво перевищувало таке в групі контролю. Так, розродження оперативним шляхом в основній групі відбулося в 19 пацієнток (27,1 %), що вірогідно перевищило даний показник у групі контролю 1 (2,5 %), $p=0,008$. Основні показання до операції кесаревого розтину були з боку плода: дистрес плода під час вагітності та пологів, синдром затримки розвитку плода. У жінок основної групи спостерігали прискорення I та II періодів пологів, при тому загальна тривалість пологів в основній групі жінок склала 6,2 год, порівняно з контролем – 9,1 год. Значно частіше в основній групі, порівняно з контролем, спостерігали кровотечі в послідовому та ранньому післяпологовому періодах – у 29 жінок (41,4 %, довірчий інтервал при $p=0,05$ – 29,8-53,8 %) порівняно зі здоровими вагітними – у трьох пацієнток (7,5 %, $p=0,005$), як наслідок запальних процесів у плаценті, що, можливо, призводило до порушення процесів фізіологічного відділення та виділення посліду (таблиця).

В одній роділлі з відшаруванням нормально розміщеної плаценти на тлі вперше виявленого після пологів дисемінованого туберкульозу ле-

гень, кровотеча склала 2500 мл. Підвищену частоту застосування ручної ревзії порожнини матки у зв'язку з порушенням відокремлення та відділення посліду вірогідно частіше спостерігали в основній групі – у 28 роділей (40 %) проти – трьох жінок (7,5 %, $p=0,006$) контрольної групи.

У результаті досліджень виявлено, що частота акушерських ускладнень в основній групі породілей вірогідно перевищувала таку в контрольній групі обстежених жінок.

Висновок

Туберкульоз легень негативно впливає на перебіг пологів, тому пацієнтки даного контингенту складають групу високого ризику щодо акушерських ускладнень.

Перспектива подальших досліджень полягає у вивченні імунологічних механізмів впливу туберкульозу на ускладнення післяпологового періоду.

Література

1. Ковганко П.А. Течение беременности и родов у женщин с туберкулезом органов дыхания / П.А. Ковганко // Рос. вестн. акушера-гинеколога. – 2005. – № 2. – С. 24-26.
2. Польова С.П. Анемія як фактор ризику ускладнень вагітності у жінок, хворих на туберкульоз / С.П. Польова // Інтегративна антропологія. – 2007. – № 1 (9). – С. 41-45.
3. Польова С.П. Перебіг вагітності у жінок, інфікованих М. Tuberculosis сімейства Beijing / С.П. Польова, Ю.І. Бажора // ПАГ. – 2009. – № 4 (434). – С. 88-89.
4. Lau C. Embryonic and fetal programming of physiological disorders in adulthood / C. Lau, J. Rogers // Brith. Defects. Res. C. Embryo. Today. – 2004. – Vol. 72 (4). – P. 300-312.
5. Mahajan S. Effect of maternal malnutrition and anemia on the endocrine regulation of fetal growth / S. Mahajan Singh, P. Shah // Endocr. Res. – 2004. – Vol. №30 (2). – P. 189-203.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РОДОВ У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ*А.С. Гурский*

Резюме. В статье проведен анализ течения родов у женщин, больных туберкулезом легких. Установлен высокий риск возникновения акушерских осложнений родов и пuerperium на фоне туберкулезного процесса. Показано, что при туберкулезе легких существенно повышается частота кровотечений в послеродовом периоде.

Ключевые слова: туберкулез, беременность, роды, осложнения.

PECULIARITIES OF THE COURSE OF DELIVERY IN WOMEN WITH PULMONARY TUBERCULOSIS*O.S. Hurs'kyi*

Abstract. The article analyzes the course of delivery in women with pulmonary tuberculosis. A high risk of the onset of obstetric birth complications and puerperium against a background tuberculosis process has been established. It is shown that under the conditions of tuberculosis the frequency of bleedings in the postpartum period significantly increases.

Key words: tuberculosis, pregnancy, childbirth, complications.

National Medical University Named after M.I. Pyrohov (Vinnytsia)

Рецензент – проф. Л.Д. Тодоріко

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 4 (64). – P. 61-63

Надійшла до редакції 16.07.2012 року

© О.С. Гурський, 2012

УДК 616-07+616.441-008.64+616-056.52+616.12-008.331.1+616.379-008.6

*О.М. Дідушко***ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ, ЛІПІДНОГО ОБМІНУ ТА ВМІСТОМ ГОРМОНІВ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ**

Івано-Франківський національний медичний університет

Резюме. Розглянуто вплив гормонів жирової тканини на механізми розвитку інсулінорезистентності і показники ліпідного обміну в пацієнток із гіпотиреозом віком до 50 років залежно від індексу маси тіла, а також досягнення стану медикаментозної компенсації гіпотиреозу. Виявлено порушення ліпідного обміну, а також зниження чутливості до інсуліну. Досягнення компенсації гіпотиреозу шляхом замісної терапії дає позитив-

ний ефект відносно нормалізації показників ліпідного і вуглеводного обміну, адипонектину і лептину. При порівнянні результатів, отриманих у підгрупах із компенсованим і субкомпенсованим гіпотиреозом, вірогідні відмінності через шість місяців виявлені за рівнями адипонектину та інсуліну.

Ключові слова: гіпотиреоз, адипонектин, лептин, резистин.

Вступ. Упродовж останнього десятиліття тривають інтенсивні дослідження гормонів жирової тканини після відкриття першого адипонектину (лептину). Незважаючи на численні функції, ці гормони об'єднують вплив на серцево-судинну систему [6, 7]. У той же час результати в цій галузі досить суперечливі.

Підвищений рівень лептину розглядається як один із прогностичних чинників ризику розвитку серцево-судинних ускладнень [2]. Резистин безпосередньо включається в процеси атерогенезу як молекулярна сполучна ланка між запальним процесом і атеросклерозом кровоносних судин [4]. В інших дослідженнях не виявлено залежності між вмістом резистину в плазмі крові і чутливістю до інсуліну, індексом маси тіла (ІМТ), артеріальним тиском (АТ) і показниками ліпідного обміну [3]. Антисклеротич-

ний вплив адипонектину полягає в стимуляції проліферації ендотелію, інгібуванні проліферації і міграції гладеньком'язових клітин судин, пригніченні експресії в ендотелії молекул адгезії [1]. Однак інші дослідники отримали протилежні результати [5].

Останніми роками приділяється увага вивченню значення адипонектину, резистину і лептину в регуляції метаболізму в пацієнтів на тлі зниженої функції щитоподібної залози (ЩЗ). Результати досліджень не дають однозначної відповіді на питання про участь адипоцитокінів у патогенетичних процесах при гіпотиреозі.

Мета дослідження. Вивчити вплив гормонів жирової тканини на механізми розвитку інсулінорезистентності і показники ліпідного обміну у хворих на гіпотиреоз віком до 50 років залежно від індексу маси тіла (ІМТ).

© О.М. Дідушко, 2012