

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АКУШЕРСТВА, ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕРИНАТОЛОГИИ

По материалам научно-практической конференции, посвященной 75-летию со дня основания Крымского государственного медицинского университета им. С. И. Георгиевского

Проф. И. Ю. КУЗЬМИНА

Харьковский государственный медицинский университет, Украина

Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии» проходила 11–12 мая 2006 г. в одном из живописнейших уголков Крыма — г. Судак.

Программа конференции предусматривала ознакомление с научными исследованиями в акушерстве, гинекологии и перинатологии, представленными в выступлениях ведущих специалистов Украины и России. Подавляющее большинство докладов было посвящено наиболее актуальным проблемам этих научных дисциплин, но некоторые сообщения касались новых достижений практического здравоохранения и прикладных аспектов акушерско-гинекологической помощи.

На конференции присутствовали ведущие ученые и специалисты: главный акушер-гинеколог МЗ Украины профессор В. В. Каминский — заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и репродуктологии Киевской медицинской академии последиplomного образования им. П. Л. Шупика; главный научный сотрудник НИИ акушерства и гинекологии РАМН им. Д. О. Отта профессор В. В. Абрамченко (Санкт-Петербург); заслуженный деятель науки РФ профессор В. Е. Радзинский — заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Российского университета дружбы народов (Москва); профессор А. Г. Коломийцева, Институт педиатрии, акушерства и гинекологии АМН Украины (Киев); зав. отделом патологии беременности и родов В. И. Медведь, Институт педиатрии, акушерства и гинекологии АМН Украины (Киев); главный акушер-гинеколог МЗ АР Крым, руководитель отделения внутренней патологии беременных профессор И. С. Глазков (Симферополь); заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии № 2 Крымского государственного медицинского университета профессор И. И. Иванов и многие другие известные ученые.

Харьковскую научную акушерско-гинекологическую школу представляли профессор О. П. Танько, кафедра акушерства и гинекологии № 2 Харьковского государственного медицинского университета; профессор И. Ю. Кузьмина, кафедра акушерства и гинекологии № 1 ХГМУ; профессор А. М. Феськов, кафедра акушерства и гинекологии № 1 ХГМУ; профессор Н. И. Козуб — заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 2 Харь-

ковской медицинской академии последиplomного образования; профессор Л. Г. Назаренко — заведующая кафедрой акушерства и гинекологии № 3 ХМАПО и др.

Конференцию открыл профессор И. И. Иванов, который остановился на важнейших этапах становления и развития Крымского государственного медицинского университета им. С. И. Георгиевского за 75 лет его существования и осветил наиболее актуальные направления развития крымской акушерско-гинекологической школы.

Как руководство к действию был воспринят доклад главного акушера-гинеколога МЗ Украины профессора В. В. Каминского «Состояние службы родовспоможения на современном этапе, внедрение новых репродуктивных технологий», в котором были представлены достижения акушерско-гинекологической службы в Украине с глубоким анализом недостатков и перспектив дальнейшего развития. Вячеслав Владимирович отметил необходимость качественного изменения отношения врачей акушеров-гинекологов к своим профессиональным обязанностям в свете требований МЗ Украины, изложенным в последних приказах и нормативных документах Министерства.

Весьма актуальным для практических врачей был представленный в виде клинической лекции доклад профессора В. Е. Радзинского «Безопасное акушерство». Акушерская помощь в России сталкивается с теми же проблемами и трудностями, что и в Украине. К сожалению, в России в последние годы отмечается тенденция роста материнской и перинатальной смертности, несмотря на введение страховой медицины, улучшение материально-технического оснащения акушерских стационаров и качества оказания медицинской помощи детям и матерям. Снижается индекс здоровья нации, ухудшаются экологические и экономические условия жизни, увеличивается количество женщин, имеющих тяжелую соматическую и акушерскую патологию. В докладе были показаны основные направления совершенствования медицинской науки и практики, призванного кардинально изменить сложившуюся ситуацию.

Профессор В. В. Абрамченко выступил с клинической лекцией «Критические состояния плода в родах: диагностика и лечение», в которой представил классические постулаты акушерства

по диагностике, профилактике и лечению фетоплацентарной недостаточности и гипоксии плода, а также привел данные, касающиеся современных подходов и тактики врача при оказании экстренной помощи беременной в родах. Лекция была с интересом воспринята врачами практического здравоохранения и учеными-медиками.

Информативным с практической точки зрения было сообщение доцента кафедры акушерства и гинекологии № 1 Донецкого государственного медицинского университета И. А. Данькиной «Опыт применения натурального микронизированного прогестерона при малых сроках беременности». В сообщении был обобщен клинический опыт применения вагинальных капсул утрожестан. Представленные данные доказывают высокую эффективность препарата при использовании для лечения угрожающего и начавшегося аборта, а также для профилактики невынашивания беременности эндокринного генеза.

Доцент кафедры акушерства и гинекологии № 2 ДГМУ С. А. Петренко привел в своем сообщении данные о гормональной терапии психовегетативных расстройств у женщин с хирургической менопаузой. Это сообщение представляет интерес в связи с тем, что в настоящее время как среди отечественных, так и среди зарубежных гинекологов преобладает идеология органосохраняющих оперативных вмешательств, особенно при операциях на яичниках у женщин фертильного возраста. Между тем при целом ряде заболеваний полового аппарата (фибромиомы матки, обширные гнойные поражения, некоторые формы эндометриоза, опухоли яичников) выполнение этих операций невозможно. В подобных случаях у женщин репродуктивного и даже пременопаузального возраста развивается посткастрационный синдром (ПС), который в той или иной степени проявляется у 60–80 % прооперированных женщин. Для купирования клинических проявлений ПС и улучшения процессов адаптации организма патогенетически обоснованным, по мнению автора, является применение заместительной гормональной терапии фемостеном в сочетании с адекватной симптоматической терапией. Данный лечебный комплекс позволяет улучшить процессы адаптации организма женщины в послеоперационном периоде, а также даст возможность эффективно купировать психовегетативные нарушения, снизить риск развития кардиocereбральных нарушений.

Интересным, новым и современным по содержанию был доклад доцента кафедры акушерства и гинекологии № 1 Винницкого национального медицинского университета А. А. Процепко «Хирургия пролапса XXI века — эра синтетиков». Целью проведенного им исследования явилось сравнение эффективности укрепления утеро-везикального угла эндопротезами слинговой формы (TVT-O) при передней кольпорафии и уретропексии по Келли для коррекции стрессового недержания мочи у пациенток с генитальным пролапсом

III–IV степени, а также определение критерия выбора той или иной процедуры. Автором были проведены новые уникальные операции и проанализированы данные цистометрии и измерения утеро-везикального угла под симфизом (Q-tip теста) у женщин, перенесших TVT-O и уретропексию по Келли у женщин с III–IV степенью генитального пролапса и недержанием мочи при напряжении. Было показано, что измерение угла мобильности уретры с помощью Q-tip теста — простой и удобный способ определения возможности развития недержания мочи после хирургической коррекции генитального пролапса III–IV степени; при величине угла Q-tip теста более 60° целесообразна уретропексия по методике TVT-O, в других случаях уретропексия по Келли.

Вопросы профилактики непланируемой беременности всегда являются актуальными в гинекологической практике. Этой проблеме был посвящен доклад профессора О. П. Танько «Пути оптимизации контрацепции в послеродовом периоде». В нем аудитории были представлены интересные данные по оптимальным методам контрацепции у женщин в течение года после родов во время лактации и грудного вскармливания детей. Безопасный и надежный метод выбора контрацепции в этот период обеспечит возможность предупреждения незапланированной беременности. На основании изучения гормональных и иммунных параметров послеродового периода на фоне применения возможных контрацептивных средств автором было установлено, что система Мирена претендует на лидерство, так как не нарушает гормонального гомеостаза, характеризуется низким риском воспалительных заболеваний органов малого таза и эктопической беременности, не влияет на лактацию и обеспечивает надежную контрацепцию.

И. Ю. Кузьминой было представлено сообщение «Оценка клинической эффективности нового фторхинолона IV поколения препарата гатиспан в лечении больных с воспалительными процессами в придатках матки». Этот антибиотик широкого спектра действия отличается от других антибактериальных препаратов тем, что оказывает блокирующее действие на ферменты, осуществляющие изменение пространственной конфигурации молекулы ДНК на различных этапах ее репликации, что приводит к гибели бактериальной клетки. Широкий спектр действия, высокая антибактериальная активность, сочетающаяся с безопасностью и хорошей переносимостью препарата у разных категорий пациентов, обусловили введение гатиспана в арсенал современных противомикробных препаратов, успешно применяемых в гинекологической практике. Высокая терапевтическая эффективность гатиспана, превосходная толерантность и удобство применения, позволяют рекомендовать однократный его прием в дозе 400 мг как эффективный метод лечения острых воспалительных процессов в при-

датках матки, особенно при рецидивирующем течении заболевания.

Доклад профессора А. М. Феськова «Роль трансвагинальной цветовой и импульсно-волновой доплерографии в проблеме лечения женского бесплодия» вызвал большой интерес среди участников конференции. Им был представлен прекрасно иллюстрированный материал по современным репродуктивным технологиям, доказывающий приоритет Харьковской медицинской школы, возглавляемой академиком НАН Украины профессором В. И. Грищенко. Александр Михайлович проиллюстрировал значение цветовой и импульсно-волновой доплерографии (ЦДК) для оценки состояния готовности эндометрия и матки к имплантации плодного яйца при выполнении экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) и переноса эмбрионов (ПЭ). Показана информативность метода для определения возможности проведения оплодотворения, при котором отсутствие кровотока в эндометрии и субэндометриальном миометрии при ЦДК коррелирует с неудачной имплантацией. Автором доказано, что высокие цифры пульсового индекса в стадии ранней секреции отрицательно коррелируют с имплантацией оплодотворенной яйцеклетки. Назначение препарата прогестина в раннюю и среднюю фолликулиновую фазы цикла способствует развитию кровотока в эндометрии и субэндометриальном миометрии, который контролируется методом ЦДК. В докладе приведены данные, доказывающие увеличение процента наступления маточной беременности при методах ЭКО и ПЭ, а также последующего ее вынашивания благодаря современным репродуктивным технологиям.

Профессором Н. И. Козубом был представлен доклад на тему: «Сравнительная оценка различных методик гормонального лечения эндометриодных кист яичников после лапароскопических операций». Целью этого исследования явилась оптимизация гормональной терапии пациенток с бесплодием после лапароскопического лечения эндометриодных кист яичников с использованием лучевой аргонной коагуляции. Больным с эндометриодными кистами яичников и бесплодием производилась лапароскопия с использованием эндоскопической стойки «Stryker» (США) и лу-

чевого аргонного коагулятора «Beamer-2» (США) в режиме мощности 40–60 Вт при коагуляции тканей яичника после энуклеации эндометриодных кист. В послеоперационном периоде пациенткам был назначен даназол в дозе 600 мг в сутки в течение 6 мес и бусерин в виде эндоназального спрея 3 раза в сутки в течение 6 мес. Через год после окончания лечения в группе больных, получавших даназол, репродуктивная функция была восстановлена у 21% больных, в группе больных, получавших бусерин, репродуктивная функция была восстановлена у 33% пациенток ($p < 0,05$). Автором доказано, что использование лучевой аргонной коагуляции во время лапароскопического лечения эндометриодных кист с послеоперационным применением бусерина достоверно увеличивает эффективность лечения больных репродуктивного возраста.

Молодыми сотрудниками Крымского государственного университета под руководством профессора И. И. Иванова были выполнены научные работы «Влияние санаторно-курортного лечения на структурно-функциональные свойства костной ткани у девочек пубертатного возраста с нарушениями овариально-менструального цикла» (доклад Е. В. Попова) и «Роль санаторно-курортных факторов в лечении патологии пубертатного периода у девочек с диффузной эутиреоидной гиперплазией щитовидной железы» (доклад Н. В. Косолапова). Эти очень интересные доклады перекликаются между собой по научному подходу и тактике ведения девочек пубертатного возраста с гормональными нарушениями. Несмотря на обилие существующих медикаментозных методов, применение санаторно-курортных методов лечения является наиболее щадящим и эффективным, особенно в период становления гормональной регуляции женской половой сферы, и благоприятно воздействует на организм девочек-подростков.

Все участники научно-практической конференции также смогли убедиться в чудодейственном влиянии прекрасной крымской природы и морского воздуха на микроклимат общения ученых и интенсивного обмена научной информацией. От имени всех делегатов хочется выразить благодарность оргкомитету за хорошую организацию конференции, отдых и прекрасную экскурсионную программу.

Поступила 16.05.2006