

## **ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК, ХВОРИХ НА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ**

*П.С. Вержанський (Суми)*

У вагітних гломерулонефрит зустрічається до 0,1-0,2% і характеризується погіршенням його перебігу з розвитком вираженої ниркової недостатності, нефротичного компоненту, артеріальної гіпертензії та ускладненим перебігом вагітності.

Проаналізовано 14 випадків вагітності та пологів у жінок на тлі хронічного гломерулонефрита. Привертав до себе увагу той факт, що у 13 жінок захворювання носило схований характер і вперше діагностовано під час вагітності в період диспансерного обстеження. У 4 (28,6%) хворих в анамнезі ніяких інфекційних захворювань не виявлено. Всі досліджувані мали обтяжений перебіг вагітності: загроза переривання в різні терміни, ретардація внутрішньоутробного розвитку плода, внутрішньоутробне інфікування плода, ранній розвиток преєклампсії тяжкого ступеня, через що високий відсоток жінок достроково розроджено абдомінальним шляхом. Лише чотири пацієнтки розроджені через природні пологові шляхи. У 3-х випадках вагітність перервана за медичними показаннями через неконтрольовану артеріальну гіпертензію, підвищення креатиніну плазми крові до 3,6 мг, високу протеїнурію, гематурію та олігурію. Ми зустрілися з ексклюзивним випадком ранньої преєклампсії тяжкого ступеня в терміні вагітності 15 тижнів. На початку вагітності у цієї хворої мав місце латентний гломерулонефрит.

Отже, гломерулонефрит, навіть його латентні форми, є чинником високого ризику щодо розвитку тяжких ускладнень вагітності, стану плода і жінки.

## **ГІРУДОТЕРАПІЯ ЯК АЛЬТЕРНАТИВА В ЛІКУВАННІ НЕПЛІДНОСТІ ПОДРУЖЖЯ**

*В.О. Панасенко (Суми)*

Гірудотерапія (ГТ) - один із стародавніх народних методів лікування, але у вітчизняній медичній практиці інтерес до неї відновився лише недавно. В нашому клінічному закладі названий метод лікування впровадила професор Я.С.Жерновая з 1997 року. Беручи до уваги економічну скруту теперішнього часу, сьогоденне зростання неплідності та нереалізований репродуктивний потенціал нації в популяції, нами вирішено визначити роль ГТ у відновленні репродуктивного здоров'я при неплідності.

За вказаний період проведено лікування 103 подружніх пар з неплідністю різного генезу. Обстежені подружні пари були розподілені на 3 однорідні клінічні групи залежно від генезу неплідності дружини. В першу групу включено 41 подружню пару з трубно-перитонеальним генезом не-

плідності дружини та у 9 з них з неплідністю чоловіка (олігоспермією). Другу групу склали 42 подружжя з ендокринною неплідністю дружини (хвороба полікістозних яєчників), серед яких неплідність поєднана з чоловіком у 5 випадках. До третьої групи, яка використана в якості порівняльної, увійшли 20 подружніх пар з неплідністю, яким використано загальноприйняте лікування без ГТ.

Аналіз відновлення репродуктивного здоров'я показав, що комбіноване застосування традиційних методів лікування в поєднанні з гірудотерапією має позитивний вплив як на жіночий, так і чоловічий організм та сприяє кращим результатам. При трубно-перитонеальній неплідності відновлено репродуктивне здоров'я у 27 подружжя, що становило 65,8% проти 28,7% в контрольній групі ( $p < 0,05$ ). При ендокринній неплідності відновлена овуляція у 33 (78,5%) жінок, у всіх чоловіків відновлено сперматогенез, вагітність наступила у 30 подружніх пар (70,1%) проти 61,2 % в контрольній групі.

Отже, гірудотерапія неплідності подружжя покращує результати лікування в порівнянні з загальноприйнятими методами і може бути рекомендована широкому колу лікарів-репродуктологів.

## **ВЛИЯНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ**

*Ю.С. Паращук, Н.В. Владзиевская (Харьков)*

Соматическое (физическое и репродуктивное) и половое развитие подростка – главный показатель индивидуального здоровья и важный критерий гармоничности его развития. Нарушение полового созревания может быть обусловлено многими причинами.

В настоящее время подростки много времени проводят за компьютерами, действие которых на организм определяется несколькими активными факторами: большим объемом воспроизводимой информации, излучениями различной природы, вынужденной рабочей позой, гиподинамией.

Целью работы являлось улучшение ранней диагностики становлений и нарушений течения периода полового созревания у девушек-подростков, обучающихся в условиях активного использования компьютерных технологий.

Обследованы 40 девушек-подростков. Выявлена прямая корреляционная зависимость между нарушением полового развития у 45% и количественным содержанием гонадотропных и половых гормонов у них, что клинически проявлялось опсоменореей, альгодисменореей, ювенильными маточными кровотечениями.

Проведенные исследования показали, что активное использование компьютерных технологий у девушек-подростков в периоде полового созре-