

УДК: 618.14-006.363.03-07-084

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ПАТОГЕНЕТИЧНО ОБҐРУНТОВАНОГО КОМПЛЕКСУ ПРОФІЛАКТИКИ ЛЕЙОМІОМИ МАТКИ ПРОЛІФЕРАТИВНОГО ТИПУ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ ПРОЛІФЕРАЦІЇ ЗА КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНИМИ ДАНИМИ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

**Запорожченко М.Б., Танцюра О.М.**

*Одеський національний медичний університет; marinemare@mail.ru*

Метою роботи було на основі аналізу даних клініко-анамнестичних методів дослідження у 112 жінок з діагностованою лейоміомою матки проліферативного типу вивчити ефективність застосування патогенетично обґрунтованого комплексу профілактики лейоміоми матки проліферативного типу. Встановлено, що проблема низької ефективності профілактичних заходів лейоміоми матки пов'язана з відсутністю її етіологічної направленості, недостатнього розуміння ключових механізмів утворення пухлинного процесу та його росту як мультифакторної патології. Профілактика виникнення та росту лейоміоми, особливо проліферативного типу, повинна бути патогенетично обґрунтованою і базуватись на клініко-анамнестичних даних.

**Ключові слова:** лейоміома матки, жінки репродуктивного віку, комплекс профілактики.

### Вступ

В літературі широко обговорюється тема "чи можлива профілактика лейоміоми (міоми) матки в загалі та її ефективність". Виникнення цього питання є правомірним і має пояснення. Багаточисельні наукові дослідження підтверджують багатофакторність етіологічних чинників та патогенетичних механізмів утворення доброякісної пухлини матки [1, 3].

На теперішній час немає єдиного алгоритму діагностики, профілактики, терапевтичної тактики ведення хворих з лейоміомою матки та сумісною їй патологією [4].

В літературі не існує єдиної точки зору щодо тригерних чинників виникнення та росту вузлів матки. Переважна більшість відомих теорій цього захворювання набуває першочергового значення або викликає сумнів [1, 5].

Сучасні, більш глибокі дослідження на молекулярно-генетичному, лабораторному рівні постійно досконалюються.

Дуже важливим підґрунтям для патогенетичного обґрунтування комплексу

профілактики лейоміоми матки проліферативного типу у жінок репродуктивного віку є дослідження клініко-анамнестичних особливостей, які дають можливість зробити підхід до вибору профілактичних заходів суто індивідуальним і патогенетично обґрунтованим із урахуванням індивідуальних особливостей організму жінки на молекулярно-генетичному рівні, оцінки висхідного стану її організму [1, 2, 3, 4, 5].

**Мета:** На основі аналізу даних клініко-анамнестичних методів дослідження вивчити ефективність патогенетично обґрунтованого комплексу профілактики лейоміоми матки проліферативного типу високого ступеня проліферації у жінок репродуктивного віку.

### Матеріали та методи

Аналіз ефективності профілактики лейоміоми матки проведено у 112 жінок репродуктивного віку з діагностованою лейоміомою матки проліферативного типу високого ступеня проліферації, які були поділені на групи: 56 хворих (група Б), які отримували загальноприйнятій комплекс профілактики згідно наказів

МОЗ України № 620 від 29.12.2003 р. та № 676 від 31.12.2004 р. “Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги”, і 56 (група В) — хворі, які отримували патогенетично обґрунтований комплекс профілактики.

Патогенетично обґрунтований комплекс профілактики лейоміоми матки проліферативного типу носить суцільно індивідуальний характер і полягає у наступному:

- активний здоровий спосіб життя, культура харчування (вживання в достатній кількості овочів, фруктів, продуктів рослинного походження), що сприятиме антиоксидантному ефекту та вітамінотерапії;
- вживання щодобово від 1,5 до 2,0 л рідини, що сприятиме профілактиці згущення крові;
- збалансоване харчування з дозованим вмістом вітамінів С, А, Е, В6, В12, макро-, мікроелементів (кальцій, магній, марганець, цинк, залізо) з метою профілактики порушень вуглеводного, ліпідного обміну, ожиріння, антиоксидантного захисту;
- профілактика інфекційних процесів статевих органів та сечовивідної системи, в тому числі захворювань, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ), особливо вірусної та мікоплазмової етіології (особиста гігієна, упорядковане статеве життя);
- виключення абортів та запобігання різновидних травм матки під час абортів, пологів, діагностичних виш-

крібань стінок порожнини матки);

- своєчасна корекція гормональних дисфункцій;
- етіопатогенетичне лікування і профілактика гінекологічних захворювань, запальних (інфекційних) захворювань, в тому числі ЗПСШ;
- своєчасна реалізація репродуктивної функції.
- за наявності вузлів на матці показано онкопрофогляди та УЗД кожні 6 місяців, фітотерапія, терапія негормональними та гормональними препаратами.

### Результати та їх обговорення

Показники ефективності патогенетично обґрунтованого комплексу профілактики лейоміоми матки проліферативного типу у жінок репродуктивного віку з високим ступенем проліферації за даними анамнезу та клінічними проявами представлені у таблиці 1.

В наслідок застосування патогенетично обґрунтованого комплексу профілактики лейоміоми матки проліферативного типу високого ступеня проліферації у жінок репродуктивного віку частка небажаної дії анамнестичних факторів у групі В була у середньому у 2,5 рази меншою по відношенню до групи пацієнток, які отримували стандартну терапію (різниця достовірна —  $p < 0,01$ ), частота екстрагенітальної патології — 1,9 рази ( $p < 0,01$ ), порушення менструальної функції — 1,8 рази ( $p < 0,01$ ), больовий синдром, який не пов'язаний з менструацією — у 1,7 ( $p < 0,001$ ), а частота

Таблиця 1

### Ефективність патогенетично обґрунтованого комплексу профілактики лейоміоми матки проліферативного типу з високим ступенем ризику проліферації у жінок репродуктивного віку за даними анамнезу та клінічними проявами

Показники	Різниця, у скільки разів
Небажаної анамнестичні фактори	2,5**
Екстрагенітальна патологія	1,9**
Порушення менструальної функції	1,8**
Больовий синдром, який не пов'язаний з менструацією	1,7***
Гінекологічна патологія	2,1**

Примітки: \*\* —  $p < 0,01$ ; \*\*\* —  $p < 0,001$  до групи Б.

гінекологічної патології зменшилась у 2,1 рази ( $p < 0,01$ ).

### Висновки

1. Проблема низької ефективності профілактичних заходів лейоміоми матки пов'язана з відсутністю її етіологічної направленості, недостатнього розуміння ключових механізмів утворення пухлинного процесу та його росту як мультифакторної патології.
2. Профілактика виникнення та росту лейоміоми, особливо проліферативного типу, повинна бути патогенетично обґрунтованою і базуватись на клініко-анамнестичних даних.
3. Отримані дані достовірно підтверджують ефективність патогенетично обґрунтованого комплексу профілактики лейоміоми матки проліферативного типу з високою ступінню ризику проліферації у жінок репродуктивного віку та дозволяють рекомендувати його для застосування у практичній медицині.

### Література

1. Бизова Т. Е. Сучасні уявлення про патогенез лейоміоми матки / Т. Е. Бизова, О. Ю. Севостьянова // Вісник укр. мед. науки. — 2008. — №2. — С. 34 -38.
2. Генетический паспорт — основа индивидуальной и предективной медицины / Под ред. В.С. Баранова. — Спб.: Изд-во Н-Л, 2009. — 528 с.
3. Ищенко А.И. Миома матки: этиология, патогенез, диагностика, лечение / Ищенко А.И., Ботвин М.А., Ланчинский В.И. — М: Издательский дом Видар, 2010. — С. 6-9, 19-27.
4. Самойлова Т.Е. Неоперативные методы лечения миомы матки / Т.Е. Самойлова / Лечащий врач. — 2010. — №3. — С. 53-60.
5. Willian H.P. Etiology, symptomatology and diagnosis of uterine myomas / H.P. Willian / Fertil Steril. — 2007. — V. 87. — P. 725-736.

### References

1. Bizova T. E., Sevost'anova O. Y. Modern representations about a pathogeny of the leiomyoma uterus. Visnik ukr. med. nauki 2008; 2: 34 -38.

2. Baranov V.S. Geneticheskiy pasport — osnova individualnoy i predektivnoy medecini [Genetic passport — the basis of individual and predektivnoy medicine]. Cant Petersburg, Publishing N-L, 2009. 528 p.
3. Ischenko A.I., Botvin M.A., Lachinskiy B.I. Mioma matki: etiologia, patogenes, diagnostika, lechenie [Uterus myoma: an aetiology, a pathogeny, diagnostics, treatment]. M: Izdatel'skiy dom Vidar, 2010 : 6-9, 19-27.
4. Samoilova T.E. Not Operative methods of treatment of the myoma of a uterus. Lechaschiy vrach 2010; 3: 53-60.
5. Willian H.P. Etiology, symptomatology and diagnosis of uterine myomas. Fertil Steril 2007; 87: 725-736.

### Резюме

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ  
ОБОСНОВАННОГО КОМПЛЕКСА  
ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙОМИОМЫ МАТКИ  
ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ТИПА ВЫСОКОЙ  
СТЕПЕНИ ПРОЛИФЕРАЦИИ ПО  
КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИМ  
ДАНЫМ У ЖЕНЩИН  
РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Запорожченко М.Б., Танцюра Е.М.

Целью работы было на основе анализа данных клинико-анамнестических методов исследования у 112 женщин с диагнозом лейоміоми матки проліферативного типа изучить эффективность применения патогенетически обоснованного комплекса профилактики лейоміоми матки проліферативного типа. Установлено, что проблема низкой эффективности профилактических мероприятий лейоміоми матки связана с отсутствием ее этиологической направленности, недостаточного понимания ключевых механизмов образования опухолевого процесса и его роста как мультифакторной патологии. Профилактика возникновения и роста лейоміоми, особенно проліферативного типа, должна быть патогенетически обоснована и базироваться на клинико-анамнестических данных.

**Ключевые слова:** лейоміома матки, женщины репродуктивного возраста, комплекс профилактики.

### Summary

EFFICACY PATHOGENETIC A WELL-FOUNDED COMPLEX OF PREVENTIVE MAINTENANCE LEIOMYOMA OF UTERUS PROLIFERATIVE TYPE OF HIGH DEGREE PROLIFERATION ON CLINICO-ANAMNESTIC OF THE DATA AT WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

*Zaporozhchenko M.B., Tantsjura E.M.*

The work purpose was on the basis of the analysis yielded clinico-anamnesic methods of research at 112 women with the diagnosis leiomyoma of uterus proliferative type to study efficacy of application pathogenetic a well-founded complex of preventive maintenance of the leiomyoma of uterus proliferative type. It is positioned that

the problem of low efficacy of preventive actions of the leiomyoma of uterus is bound to its absence aetiology orientations, insufficient understanding of key mechanisms of formation of tumoral process and its growth as multifactor pathology. Preventive maintenance of occurrence and leiomyoma growth, especially proliferative type, should be pathogenetic is proved and base on clinico-anamnesic the data.

**Keywords:** *leiomyoma of uterus, women of reproductive age, preventive maintenance complex.*

*Впервые поступила в редакцию 17.04.2015 г.  
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616.61-008.64-07

## ЛИПОКАЛИН КАК ИНФОРМАТИВНЫЙ БИОМАРКЕР ПРИ ОСТРОМ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК

**Квасневский А.Я.**

*Клиника урологии и нефрологии Военно-медицинского клинического центра Южного региона, Одесса; e-mail: maxima\_1989@mail.ru*

Число зарегистрированных случаев острого поражения почек (ОПП) среди населения во всем мире прогрессивно нарастает, а летальность, даже в стационарах, составляет 15-74 %. Отсутствие ранних и высокочувствительных биомаркеров служит препятствием для выработки единых подходов к решению задач диагностики, прогнозирования дальнейшего течения и обоснованного выбора схем лечения пациентов с признаками ОПП. Поэтому целью исследования было изучение уровня выведения с мочой липокалина-2 (связанного с желатиназой нейтрофилов липокалина (NGAL) у 150 стационарных больных с разными видами почечной патологии (1-мочекаменная болезнь, 2-доброкачественные и 3-злокачественные опухоли мочевыделительной системы), сопоставление полученных данных с традиционными показателями (уровень креатинина в моче — CRU и скорость клубочковой фильтрации — GFR) для решения вопроса о целесообразности использования NGAL как раннего биомаркера в нефрологической клинике. Исследования показали, что уровни NGAL в моче изменялись в широком диапазоне величин, превышая по средним значениям контроль в 11,6 (2), 13,1 (1) и 55,1 (3) раза. При этом степень клинических проявлений ОПП и нарастание уровня NGAL в моче коррелировали между собой. При этом изменения традиционных маркеров ОПП, CRU и GFR, совпадали по направленности изменений, но отставали по времени появления сдвигов. Сделан вывод об информативности NGAL как биомаркера ОПП, особенно в сочетании с классическими показателями. Необходимы дальнейшие исследования для углубления и дифференциации данных в зависимости от особенностей этиопатогенеза конкретного вида основной патологии.

**Ключевые слова:** *острое поражение почек, диагностика, липокалин, креатинин, скорость клубочковой фильтрации как биомаркеры*