

что указанные заболевания в настоящее время чаще всего развиваются на фоне нарушения естественных факторов защиты. Основную роль в этом процессе чаще всего имеет нерациональная антибактериальная терапия. Так, 67% пациенток, у которых определялись ассоциации условно-патогенных микроорганизмов, до поступления в стационар самостоятельно принимали антибактериальные препараты широкого спектра действия. В условиях изменившейся социально-экономической ситуации в нашей стране, изменился и социальный статус пациенток, страдающих воспалительными заболеваниями. Более чем в 10 раз увеличилась доля неработающих женщин, тогда как количество занятых физическим трудом уменьшилось почти в 2 раза.

Таким образом, проведенный анализ выявил ряд особенностей в структуре воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин на современном этапе:

1. Увеличилась частота тяжелого течения воспалительных заболеваний, что во многом связано с несоблюдением методов профилактики и проведением нерациональной терапии до момента поступления в стационар.

2. Увеличилось количество деструктивных форм, чему в наибольшей мере способствует использование внутриматочной контрацепции. Следовательно, необходим более строгий подход к применению внутриматочной контрацепции, с обязательным соблюдением всех правил и условий при введении ВМС. С учетом значительного числа тяжелых осложнений при применении внутриматочной контрацепции, данный метод может быть рекомендован в современных условиях только женщинам, реализовавшим свою репродуктивную функцию.

3. Значительно возросла роль возбудителей ИППП в структуре микробных ассоциаций (более чем в 4 раза по сравнению с 1992 годом). Следовательно, проводимая антибактериальная терапия должна в обязательном порядке охватывать спектр чувствительности таких микроорганизмов как хламидии, гонококки и микоплазмы, а также воздействовать на анаэробную флору и трихомонады.

4. Клиническая эффективность консервативных методов лечения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки в большинстве случаев оказывается недостаточной, поэтому основным методом лечения данной патологии остается хирургический. При этом с внедрением в практику работы эндоскопической техники, появилась возможность выполнения органосохраняющих операций.

5. Возросшая частота нарушений генеративной функции, как осложнения воспалительного процесса, диктует необходимость проведения рациональной антибактериальной терапии при минимальных диагностических критериях воспалительного процесса.

Экспрессия белка Вах в тканях серозного рака яичников

Полушкина Е.С., Степанова Е.В., Хачатрян Л.В.
*Московская медицинская академия им.
И.М. Сеченова, Москва*

Во всем мире отмечается рост онкологической заболеваемости в т.ч. и рака яичников. Одним из современных путей прогнозирования течения рака и выбора тактики лечения является изучение молекулярно-биологических маркеров опухоли. Особое внимание при этом занимает белок Вах — индуктор апоптоза.

Целью настоящей работы явилось определение экспрессии белка Вах при серозном раке яичников и установление взаимосвязи экспрессии белка Вах и выживаемости больных серозным раком яичников.

Материал и методы. В исследование включено 96 больных серозным раком яичников. На биопсийном материале с помощью иммуногистохимических методов была оценена экспрессия белка Вах (поликлональные антитела фирмы ДАКО, рабочее разведение 1:500). В исследовании применялись следующие критерии оценки маркера: опухоль считали негативной по Вах, если в её ткани отсутствовала цитоплазматическая реактивность с антителами или количество окрашенных клеток было <25%; и позитивной по Вах, если имелась цитоплазматическая реактивность с антителами >25% клеток опухоли.

Результаты. Экспрессия Вах была выявлена в 56,25% (54 из 96) случаев серозного рака яичников. Окрашивание наблюдалось в цитоплазме опухолевых клеток, при этом нормальные клетки (стромальные и эндотелиальные клетки, лимфоциты, инфильтрирующие опухоль) не окрашивались антителами. Экспрессия Вах в низкодифференцированных серозных раках яичника имела место в 63% случаев, в умереннодифференцированных — 45,5%, в высокодифференцированных — 52,2%. Выживаемость (5 летняя) больных с Вах позитивными опухолями составила 58,5% и Вах негативными — 35,7%.

Выводы. Экспрессия Вах обнаружена в 56,25% случаев серозного рака яичников. Медиана выживаемости больных при высокой экспрессии Вах в опухоли составила 85 мес., при ее отсутствии - 32 мес.

Социально-психологические особенности формирования здоровья населения урбанизированной сельской местности

Попова Л.П., Ардаков К.Г., Островский А.Н.

Социологический подход в исследовании медико-социальных явлений должен основываться на изучении общественного мнения, в частности путем опросов тех или иных медико-социальных групп (Решетников А.В., 2002).

С целью определения особенностей быта, уровня материальной обеспеченности, медицинской активности, особенностей отношения к собственному здоровью сельского населения района, приближенного к