

АВИЦЕННА

научный медицинский журнал

Публикации для студентов, молодых ученых и научно-преподавательского состава на www.avicenna-idp.ru

ISSN 2500-378X

Издательский дом "Плутон" www.idpluton.ru

Выпуск №59

Кемерово 2020

ББК Ч 214(2Рос-4Ке)73я431

02 марта 2020 г.
ISSN 2500-378X

УДК 378.001

Кемерово

Журнал выпускается ежемесячно. Научный журнал публикует статьи по медицинской тематике. Подробнее на www.avicenna-idp.ru

За точность приведенных сведений и содержание данных, не подлежащих открытой публикации, несут ответственность авторы.

Редкол.:

Никитин Павел Игоревич - главный редактор, ответственный за выпуск журнала.

Шмакова Ольга Валерьевна - кандидат медицинский наук, ответственный за первичную модерацию, редактирование и рецензирование статей.

Хоботкова Татьяна Сергеевна - кандидат медицинский наук, ответственный за финальную модерацию и рецензирование статей.

Никитина Инна Ивановна – врач-эндокринолог, специалист ОМС, ответственный за первичную модерацию, редактирование и рецензирование статей.

Меметов Сервир Сеитягьяевич - доктор медицинских наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПКи ППС ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет».

Тахирова Рохатой Норматовна- кандидат медицинских наук, доцент кафедры факультетской педиатрии Ташкентского педиатрического медицинского института.

Ешиев Абдыракман Молдалиевич - доктор медицинских наук, профессор Ошской межобластной объединенной клинической больницы.

Федотова Елена Владимировна доцент - кандидат медицинский наук, профессор РАЕ, врач-хирург ФГБОУ ВПО "Северный государственный медицинский университет".

Тихомирова Галия Имамудиновна - доктор медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО "Ижевская государственная медицинская академия".

Иванов Александр Леонидович – кандидат психологических наук, доцент кафедры психотерапии и сексологии РМАНПО.

Дурягина Лариса Хамидуловна - доктор медицинских наук, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии, заслуженный врач республики Крым, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

Дегтярева Людмила Анатольевна - кандидат медицинских наук, доцент медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

Сулейменова Роза Калдыбековна - кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой "Гигиена" АО "Медицинский Университет Астана"

Бовтук Николай Ярославович - кандидат медицинских наук, доцент кафедра общей хирургии ОУ "Белорусский государственный медицинский университет"

Якубова Азада Батировна - кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой Факультетской и госпитальной терапии, Ургенческий филиал Ташкентской Медицинской Академии

Афанасьева Галина Александровна - доктор медицинских наук, доцент кафедры патофизиологии ФГБОУ ВО Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского

Бесхмельницкая Евгения Александровна - ассистент кафедры фармакологии и клинической фармакологии НИУ «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», врач акушер-гинеколог

А.О. Сергеева (ответственный администратор)[и др.];

Научный медицинский журнал «Авиценна», входящий в состав **«Издательского дома «Плутон»**, создан с целью популяризации медицинских наук. Мы рады приветствовать студентов, аспирантов, преподавателей и научных сотрудников. Надеемся подарить Вам множество полезной информации, вдохновить на новые научные исследования.

Издательский дом «Плутон» www.idpluton.ru e-mail:admin@idpluton.ru

Подписано в печать 02.03.2020 г. Формат 14,8×21 1/4. | Усл. печ. л. 3.2. | Тираж 300.

Все статьи проходят рецензирование (экспертную оценку).

Точка зрения редакции не всегда совпадает с точкой зрения авторов публикуемых статей.

Авторы статей несут полную ответственность за содержание статей и за сам факт их публикации.

Редакция не несет ответственности перед авторами и/или третьими лицами и организациями за возможный ущерб, вызванный публикацией статьи.

При использовании и заимствовании материалов ссылка обязательна

Оглавление

1. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В РЕГИОНЕ АРАЛЬСКОГО МОРЯ У ДЕТЕЙ.....4
Алиева П.Р., Машорипова Р.Т.

2. БИОЛОГИЧЕСКИЕ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА У СПОРТСМЕНОВ.....6
Номозов Ж.Б., Шоюнусов Ф.Ш.

3. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ИНВАЗИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ В ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ.....8
Аманжол Р.А., Мустаев Н.Е.

4. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....10
Дзасохова А.О., Габуева Я.О.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН СЕВЕРНОЙ ОСЕТИИ В ПОЗДНЕМ ФЕРТИЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ.....12
Габуева Я.О., Дзасохова А.О.

Алиева Парохат Рустамовна

Старший преподаватель кафедры “ Госпитальная и поликлиническая педиатрия ” Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии, г. Ургенч, Республика Узбекистан

Aliyeva Paroxat

Senior teacher Urgench branch of the Tashkent medical academy, Urgench city, Republic of Uzbekistan

Машорипова Роза Тельмоновна

Старший преподаватель кафедры “ Госпитальная и поликлиническая педиатрия ” Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии, г. Ургенч, Республика Узбекистан

Mashoripova Roza

Senior teacher Urgench branch of the Tashkent medical academy, Urgench city, Republic of Uzbekistan

УДК 616.72-002.77

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В РЕГИОНЕ АРАЛЬСКОГО МОРЯ У ДЕТЕЙ**FEATURES OF THE COURSE OF JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS IN THE REGION OF THE ARAL SEA IN CHILDREN**

Аннотация: В статье представлены клиника, течение и основные принципы лечения таких тяжелых форм ювенильного ревматоидного артрита, как аллергосептический вариант.

Annotation: The article presents the clinic, course and basic principles of treatment of such severe forms of juvenile rheumatoid arthritis, as an allergic-septic option.

Ключевые слова: Клиника, анализ, этап, синдром, острый

Key words: Clinic, analysis, stage, syndrome, acute

Актуальность: Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) – хроническое воспалительное заболевание суставов, неустановленной причины, длительностью более 6 недель, развивающийся у детей в возрасте не старше 16 лет. Ювенильный ревматоидный артрит – одно из наиболее частых и самых инвалидизирующих ревматических заболеваний, которое встречается у детей. Заболеваемость ЮРА - от 2 до 16 человек на 100 000 детского населения в возрасте до 16 лет. Распространенность ЮРА в разных странах - от 0,05 до 0,6%. Чаще ревматоидным артритом болеют девочки. При ЮРА у 40-50% детей прогноз благоприятный, может наступить ремиссия продолжительностью от нескольких месяцев до нескольких лет. Однако, обострение заболевания может развиваться спустя годы после стойкой ремиссии. У 1/3 больных отмечается непрерывно рецидивирующее течение заболевания. У детей с ранним началом заболевания и подростков с положительным ревматодным фактором высок риск развития тяжелого артрита, инвалидизации по состоянию опорно-двигательного аппарата. У больных с поздним началом возможна трансформация заболевания в анкилозирующий спондилит. У 15% больных с увеитом возможно развитие слепоты. Смертность при ЮРА очень низка и отмечается при отсутствии своевременного лечения, присоединении инфекционных осложнений или развитии амилоидоза.

Цель исследования: Научное обоснование оказания медицинской помощи сельскому населению в регионе Приаралья.

Задачи исследования:

1. Изучение результатов медицинского осмотра на основе состава болезней.
2. Определить причину самых распространенных болезней.
3. Комплексно оценить уровень здоровья населения.
4. Межполюе распространение анемии в сельском населении на регионе Приаралья.

У части больных до появления суставного синдрома в клинической картине преобладают лихорадка интермиттирующего характера, обычно с максимальными подъемами температуры в ранние утренние часы, ревматоидная сыпь, коррелирующая по яркости и распространенности с температурой тела, гиперестезии кожи, распространенная лимфаденопатия, гепатоспленомегалия, полисерозиты, миалгии, артралгии, гиперлейкоцитоз, анемии. Это состояние расценивается как ревматоидноподобное заболевание, которое в последующем может трансформироваться в ЮРА. Однако возможен один эпизод клинической манифестации этой формы без суставного синдрома,

который имеет полное обратимое течение при адекватной терапии, и ребенок выздоравливает [3]. Наиболее тяжело у детей протекает аллергосептический вариант ЮРА и вариант Стилла. Инвалидность при этих формах заболевания определяется тяжелыми системными проявлениями, такими как кардит, серозит, васкулит, пневмонит, которые могут привести к летальному исходу. Большую роль играют также особенности суставного синдрома при аллергосептическом варианте. Развитие полиартрита и коксита в течение первых 6 месяцев болезни является предиктором наиболее неблагоприятного течения этого варианта заболевания и формирования ранней инвалидности. У больных с вариантом Стилла уже с самого начала суставной синдром носит генерализованный характер, в суставах преобладают пролиферативные реакции, быстро развивается амиотрофия, общая дистрофия, что в очень короткие сроки приводит к обездвиженности пациентов. Для обоих вариантов заболевания характерно развитие вторичного амилоидоза внутренних органов, который в дальнейшем определяет неблагоприятный исход [1].

Таким образом, результаты исследований свидетельствуют о том, что ЮРА - это тяжелый прогрессирующий процесс, не всегда поддающийся противоревматической терапии. Однако, несмотря на тяжесть заболевания, коварность течения, есть шанс изменить прогноз этого инвалидизирующего хронического процесса с помощью ранней дифференциальной селективной патогенетической терапии.

Библиографический список:

1. В.Н. Тимченко, В.В. Леванович, И.Б. Михайлов «Диагностика, дифференциал диагностика и лечение детских инфекций» Санкт-Петербург 2008г
2. Шабалов Н.П. Учебник Детские болезни том 1 Москва 2008
3. Даминов Т.О. «Детские болезни» Ташкент 2012г
4. «Особенности клиники и лечения тяжелых форм ювенильного ревматоидного артрита у детей и подростков.» 2005г. А.В. Сукало, Н.Л. Макаревич. Журнал ГГМУ 2005 № 3, стр. 167-171.

Номозов Жонибек Бахтиёр угли
Nomozov Jonibek

Магистрант 1-го курса Ташкентской медицинской академии по направлению «Спортивная медицина», г. Ташкент, Республика Узбекистан.

Шоюнусов Фарход Шерзотович
Shoyunusov Farkhod

Магистрант 1-го курса Ташкентской медицинской академии по направлению «Спортивная медицина», г. Ташкент, Республика Узбекистан.

УДК 613.292

БИОЛОГИЧЕСКИЕ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА У СПОРТСМЕНОВ

BIOLOGICAL ACTIVE ADDITIVES TO IMPROVE METABOLISM IN ATHLETES

Аннотация: В статье описаны особенности конструирования специализированных продуктов питания для спортсменов с повышенной физической активностью, к которым относятся студенты, входящие в состав любительских и профессиональных команд игры различных видов спорта. Актуальность проблемы исследования заключается в том, что до настоящего времени не создано единых рекомендаций по рационам и режимам питания спортсменов.

Annotation. The article describes the design features of specialized foods for athletes with increased physical activity, which include students who are part of amateur and professional teams of the game of various sports. The relevance of the research problem lies in the fact that so far no uniform recommendations have been created on the diets and diet of athletes.

Ключевые слова: заболевания, эффект, группа, питание, возраст, спортсмен

Key words: disease, effect, group, food, age, sportsman

Актуальность: Главным условием успехов в соревнованиях и сохранения здоровья спортсменов является сбалансированное рациональное питание, которое может полностью удовлетворить потребности организма спортсменов в энергии, пластическом материале, биологически активных веществах и вызывать у спортсмена положительные эмоции. Выдерживать систематические физические нагрузки профессиональному спортсмену или любителю обычно приходится в несколько стадий, с неодинаковой потребностью в пище. Уровень исследований в области биохимических и физиологических процессов, одновременной адаптации к характеру питания и режиму физических нагрузок, позволяет создавать адекватные схемы питания, которые рассчитаны чаще всего на среднестатистического человека и не вполне учитывают индивидуальные особенности физиологии спортсмена и режим тренировок. В любительских спортсмены также немало проблем, связанных с различными аспектами здоровья.

В последнее время многие молодых людей начали увлекаться новыми для различных видами спорта, соединяющими в себе элементы художественной и спортивной гимнастики, акробатики, каратэ, боди-билдинга – шейпинг, фитнес и др. Растущий интерес к этим видам спорта объясняется стремлением к здоровью, красоте тела и силе, сочетающейся с ловкостью, а также возможностью удовлетворения своих амбиций – быть первым

Современные достижения в спорте достигаются на грани возможностей человеческого организма, что определяет необходимость решения следующих задач:

- адекватное, эффективное восприятие нагрузок и адаптация к ним;
- повышение общей и специальной работоспособности как в тренировочной, так и соревновательной деятельности;
- ускорение восстановления после нагрузок, профилактика состояния перенапряжения, возможных заболеваний и последующего срыва адаптации;
- укрепление иммунной системы и сохранение здоровья.

Одним из основных векторов решения рассматриваемой проблемы является разработка научно обоснованных рационов с учетом вида спорта, возраста, пола, других основополагающих факторов. Имеется необходимость создания новых видов специализированной продукции, в том числе БАД на основе достижений современной

фармакологии и нутрициологии, направленных на повышение спортивных результатов, профилактику профессиональных заболеваний и сохранение здоровья

Цель работы. Разработать, определить качество, эффективность и функциональную направленность продукта для спортивного питания антиоксидантной направленности.

Материалы и методы. При разработке специализированного продукта использовалось исходное сырье с синергическими антиоксидантными свойствами, полуфабрикаты и готовая продукция в форме биологически активной добавки(БАД). Использовались общепринятые и специальные методы исследования, в том числе математическая обработка полученных данных. В настоящее время в Узбекистане используют лекарство «MAYSARA» био побеги пшеницы 100% натуральный и девственный продукт, несущий в себе такие преимущества для здоровья, как

- помогает повысить иммунную систему.
- помогает при детоксикации, тем самым снижает стресс, напряжение, неприятные запахи изо рта и при потоотделении.
- повышает гемоглобин в крови, помогает бороться с анемией.
- помогает преодолеть проблемы, связанные с системой пищеварения и заболеваниями желудочно-кишечного тракта, такие как воспалительные процессы, язвенные заболевания, диабет, болезни печени, почек, поджелудочной железы и др.
- высокое содержание неперевариваемых волокон регулирует сахар в крови, выводит токсические вещества, понижает Холестерин, и освобождает от запоров или диареи. Описание:
 - эффективно помогает в борьбе с онкологическими заболеваниями, нарушением цикла у женщин, артритами и артрозами, астмой, бессонницей, половой слабости у мужчин.
 - являясь источником цинка, помогает в борьбе с чисто мужскими проблемами, такими как импотенция, простатит, рак простаты.
 - помогает в улучшении репродуктивного здоровья как мужчин, так и женщин, повышает энергию, жизнеспособность и помогает зачатию.
 - очень эффективен для снижения веса или для желающих набрать вес при определённой диете.
 - маска из порошка пшеницы и цельного молока помогает справиться с проблемной кожей- уменьшает или устраняет морщины, угревую сыпь (как чёрные, так и белые угри) и т.д.
 - помогает в борьбе с кожными заболеваниями, а также улучшает мышечный тонус.

Вывод. Если спортсмены будут принимать биологически активные вещества, это поможет им быстрее восстановиться и спортсмены будут принимать биологически активные вещества, это поможет им быстрее восстановиться.

Библиографический список:

1. «Биологически активные добавки для эффективного и безопасного питания спортсменов высшей квалификации» - Исаев В.А., Бенцианова Н.В «Рациональное питание, пищевые добавки биостимуляторы» № 4, 2016, стр. 13-19, г. Москва
2. «Природные биологически активные комплексы в решении приоритетных задач спортивного питания» Д.Б. Никитюк, Н.Ю. Латков, Н.И. Суслов, В.М. Позняковский «Human. Sport. Medicine» 2017г. , стр. 64–76.
3. Калинин, В.М. Актуальные вопросы питания: витамины и минеральные вещества при занятиях физической культурой и спортом: монография / В.М. Калинин, В.М. Позняковский. – Томск: Изд-во Томского государственного педагогического университета, 2008. – 160 с.
4. «Специализированный продукт спортивного питания антиоксидантной направленности» Н.Ю. Латков, А.А. Вековцев, Д.Б. Никитюк, В.М. Позняковский Человек. Спорт. Медицина ,2018. Т. 18, №5. С. 125–134

Аманжол Рафилбек Аманжолулы
Amanzhol Rafilbek Amanzholuly

кандидат ветеринарных наук, профессор РАЕ,
Старший научный Казахского научно-исследовательского ветеринарного института
Филиал «Западно-Казахстанская научно-исследовательская ветеринарная станция»
E-mail: rafilbek73@mail.ru

Мустаев Нурлыбек Ермекович
Mustaev Nurlybek Ermekovich

Заместитель руководителя департамента контроля качества и
безопасности товаров и услуг Западно-Казахстанской области

УДК 614.4

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ИНВАЗИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ В ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ

EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF INVASIVE DISEASES IN THE WEST KAZAKHSTAN REGION

Аннотация: В данной статье приведены результаты анализа статистических данных по эпидемиологической ситуации по инвазионным заболеваниям населения Западно-Казахстанской области. А также рекомендации авторов для принятия мер по профилактике данных зоонозных заболеваний.

Annotation: This article presents the results of analysis of statistical data on the epidemiological situation of invasive diseases of the population of the West Kazakhstan region. As well as the authors' recommendations for taking measures to prevent these zoonotic diseases.

Ключевые слова: гельминтозы, инвазия, паразитозы, эхинококкоз, трихенеллез, аскаридоз, лямблиоз.

Keywords: gelminta, infestation, parasite, echinococcosis, trihinelles a, ascariasis, giardiasis.

Введение. Инвазионные болезни – эхинококкоз, аскаридоз, энтеробиоз, амебиаз, лямблиоз, дифилляриоз, описторхоз встречаются практически повсеместно на территории республики, причиняя большой ущерб здоровью населения. На сегодняшний день неблагоприятная эпидемиологическая ситуация сложилась и в Западно-Казахстанской области.

Борьба с паразитарными болезнями приобретает актуальность в международном масштабе: расширение международных экономических связей, миграция населения приводят к увеличению паразитарных заболеваний. Совокупность природно-климатических факторов и социально-экономических предпосылок определяет преимущественное распространение гельминтозов в странах тропического и субтропического поясов, в то время как в развитых странах заболеваемость низкая. По мнению экспертов ВОЗ, гельминтозы в настоящее время в какой-то мере стали «забытыми болезнями» - во всем мире наблюдается недооценка их медико-социальной значимости. Даже в эндемичных странах им уделяется недостаточное внимание, как со стороны органов здравоохранения, так и населения [1].

Гельминтозы - наиболее распространенные паразитарные заболевания человека, вызываемые различными представителями низших червей - гельминтов. Возбудители болезней человека относятся к двум типам гельминтов: круглые черви Nematelminthes (класс Nematoda), плоские черви Plathelminthes, класс ленточных червей Cestoidea и сосальщиков Trematoda и включают более 280 видов; из них наиболее широкое распространение имеют примерно 50 видов. [2,3].

Цель исследования - изучить и дать оценку эпидемиологической ситуации по гельминтозам в Западно-Казахстанской области на современном этапе.

Материалы и методы исследования. Для решения поставленных в работе задач и оценки состояния заболеваемости проанализированы в динамике статистические данные департамента контроля качества и безопасности товаров и услуг ЗКО.

Результаты исследования и их обсуждение. Здоровье населения является интегральным показателем цивилизованности государства и отображает социально-экономическое состояние общества. И в первую очередь это касается оздоровления населения от паразитарных инвазий. В связи с этим нами проведен анализ заболеваемости гельминтозами населения области. Как показали

полученные данные, эпидемиологическая ситуация по гельминтозам населения области остается напряженной при стойкой тенденции к снижению уровня заболеваемости.

С 2016 года по 2019 годы зарегистрировано 2059 случаев паразитарных заболеваний. В то же время необходимо отметить, что данные официальной статистики не отражают истинную картину инвазированности населения области. За последние 4 года количество их сократилось в сравнении с 2016 годом на 197 случаев.

Таблица 1. Количество зарегистрированных случаев заболеваемости населения

	2016		2017		2018		2019	
	абс.	показ.	абс.	показ.	абс.	показ.	абс.	показ.
Эхинококкоз	22	3,45	25	3,93	28	4,36	31	4,76
Альвеококкоз			1	0,16				
Аскаридоз	20	3,14	18	2,83	17	2,65	19	2,92
Энтеробиоз	457	71,76	419	65,79	249	38,81	261	40,07
Амебиоз	3	0,47	1	0,16			1	0,15
Лямблиоз	2	0,31	2	0,31	4	0,62	5	0,77
Дирофиляриоз	1	0,16			2	0,31	1	0,15
Описторхоз	119	18,69	118	18,53	124	19,33	109	16,73

Результаты анализа, как показано в таблице 1, свидетельствуют о том, что эпидемиологическая ситуация по инвазионным заболеваниям людей остается напряженной.

Но нужно отметить и снижение заболеваемости энтеробиозом. Поскольку это заболевание в основном имеет место в детских учреждениях, вероятно связано с улучшением санитарно-гигиенического режима в этих учреждениях.

При плановых обследованиях на гельминтозы специалистами центров гигиены и эпидемиологии республики проводится большая организационная работа с персоналом и родителями по обеспечению противоэпидемического режима в детских учреждениях. В программу классных часов введены вопросы соблюдения личной гигиены и санитарии, а также меры предупреждения заражения паразитами.

Таким образом, вышеизложенное свидетельствует о сохраняющейся значительной распространенности паразитозов среди населения области, несмотря на мероприятия, проводимые в рамках эпидемиологического надзора. Широкое вовлечение детей в эпидемический процесс, участвующих в формировании показателей заболеваемости, а также большой экономический ущерб, наносимый паразитарными болезнями, диктуют необходимость совершенствования стратегии и тактики противоэпидемической работы.

Библиографический список:

1 Лысенко А.Я., Владимова М.Г., Кондрашин А.В., Майори Дж. Клиническая паразитология: Руководство. - Женева: ВОЗ, 2002. - 752 с.

2 Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы): Руководство для врачей / Под ред. В.П. Сергиева,

Ю.В. Лобзина, С.С. Козлова. - СПб.: Фолиант, 2006. - 592 с.

3 А. М. Бронштейн, Н. А. Малышев. «Гельминтозы человека». Москва, 2010. -109с.

Дзасохова Алина Олеговна

студентка 5 курса, кафедра хирургических болезней №1

Габуева Яна Олеговнастудентка 6 курса, кафедра хирургических болезней №1
Северо-Осетинская государственная медицинская академия**Dzasohova Alina Olegovna**

5th-year student, Department of Surgical Diseases №1

Gabueva Yana Olegovna

6th-year student, Department of Surgical Diseases №1

УДК 616.441

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**THYROID DISEASES**

Аннотация. Заболевания щитовидной железы в настоящее время выходят на первое место среди всей эндокринной патологии. Значительно изменяется структура тиреоидной патологии, что связано как с улучшением методов диагностики, так и, вероятно, с изменением экологической и радиологической обстановки на территории нашей страны. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения, за последние 10 лет на территории Российской Федерации заболеваемость патологией щитовидной железы возросла в два раза. Целью исследования является изучение факторов заболеваемости и оценка адекватности лечения, выявление триггеров заболевания и наиболее часто встречающихся сопутствующих патологий.

Abstract. Thyroid diseases are currently taking the first place among all endocrine pathology. The structure of thyroid pathology changes significantly, which is associated both with the improvement of diagnostic methods, and, probably, with a change in the ecological and radiological situation in our country. So, according to the World Health Organization, over the past 10 years in the territory of the Russian Federation, the incidence of thyroid pathology has doubled. The aim of the study is to study the incidence factors and assess the adequacy of treatment, identify the triggers of the disease and the most common concomitant pathologies.

Ключевые слова: щитовидная железа, зоб.

Keywords: thyroid, goitre.

Введение. Практически треть населения мира проживает в регионах йодного дефицита [3]. При потреблении йода меньше 50 мкг в сутки зоб, как правило, имеет эндемическое распространение, а если оно оказывается меньше 25 мкг, могут встречаться случаи йододефицитного гипотиреоза. Распространённость зоба в регионах тяжелого йодного дефицита может превышать 80%. Программы йодной профилактики доказали свою эффективность в плане уменьшения распространенности и профилактики зоба. Понимая важность ликвидации йододефицитных заболеваний, ассамблея Всемирной организации здравоохранения в 1991г. постановила, что йодный дефицит как глобальная проблема должен быть ликвидирован во всем мире к 2000г., однако в силу совокупности многих причин этого не произошло [2, 43].

Основной раздел. Был проведен сплошной ретроспективный анализ историй болезни пациентов с заболеваниями щитовидной железы на базе КБ СОГМА и СКММЦ; всего обследовано 134 пациента (8 мужчин и 126 женщин), проходивших лечение в хирургическом отделении за период с 2010 по 2017 гг. Возраст пациентов составил от 30 до 78 лет. По результатам проведенного исследования данных КБ СОГМА и СКММЦ с 2010 по 2017 гг. распределение заболеваемости по возрастному критерию выглядит следующим образом: от 30 до 40 лет – 8,4%; от 40 до 50–16,6%, от 50 до 60–25%, старше 60 лет – 50%. Клиническим диагнозом в 66,6% случаев являлся диффузный эутиреоидный узловой зоб, в 33,4% – многоузловой эутиреоидный зоб. Диагноз по результатам гистологического исследования – макро- и микрофолликулярный коллоидный зоб – в 91% случаев, высокодифференцированный фолликулярный рак – в 9% случаев. Оценивался ближайший результат (состояние больного в период госпитализации, развитие осложнений), ранний послеоперационный результат (через 30-60 дней с момента операции), а также отдаленный результат (через 6-12 месяцев с момента операции). Исход оперативного вмешательства был благоприятным в 100% случаев.

Заключение. Таким образом, заболевания щитовидной железы наиболее часто встречаются у женщин в возрасте старше 60 лет. Триггерами заболеваний чаще всего являются: длительные воспалительные или опухолевые процессы половых органов и молочных желез; наследственная предрасположенность к дисфункции и опухолям желез внутренней секреции; состояния, связанные с изменением гормонального фона в женском организме (климакс, беременность, лактация). Наиболее часто встречающимися сопутствующими патологиями щитовидной железы являются: ишемическая болезнь сердца – 35,1%, гипертоническая болезнь – 33,6%, ожирение – 30,3%; далее следуют атеросклеротический кардиосклероз – 16%, стенокардия напряжения – 16%. Реже всего встречаются постменопаузный остеопороз – 10% и хронический пиелонефрит – 8%. Хирургическое вмешательство является эффективным методом лечения.

Библиографический список.

1. Заболевания щитовидной железы и риск возникновения нетиреоидной патологии // Р.И.Глушаков, Е.В.Козырко, И.В.Соболев и др.- Казанский медицинский журнал, 2017г., том 98, №1, С 77-84.
2. McGrogan A., Seaman H.E., Wright J.W., de Vries C.S. The incidence of autoimmune thyroid disease: a systematic review of the literature. Clin. Endocrinol. 2008; 69: 687-696.
3. Zimmermann M.B., Jooste P.L., Pandav C.S. Iodine-deficiency disorders. Lancet. 2008; 372: 1251-1262.

Габуева Яна Олеговна

студентка 6 курса, кафедра акушерства и гинекологии

Дзасохова Алина Олеговнастудентка 5 курса, кафедра акушерства и гинекологии
Северо-Осетинская государственная медицинская академия**Gabueva Yana Olegovna**

6th-year student, Department of Obstetrics and Gynecology

Dzasohova Alina Olegovna

5th-year student, Department of Obstetrics and Gynecology

УДК 618

**ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН СЕВЕРНОЙ ОСЕТИИ
В ПОЗДНЕМ ФЕРТИЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ****PECULIARITIES OF THE REPRODUCTIVE FUNCTION OF WOMEN OF NORTH
OSSETIA AT LATE FERTILITY AGE**

Аннотация. В век глобализации и ускорения темпов развития как человека, так и общества, многие женщины задаются вопросом: как реализовать себя во всех сферах жизни с минимальными потерями? С чего начать: построить карьеру или создать семью и родить детей? Сейчас для некоторых представительниц женского пола достижение определенной ступени в карьере стоит на первом плане, а рождение детей уже после. В последнее десятилетие все чаще женщины стали планировать беременность после 35 лет, что неблагоприятно сказывается на наступлении беременности, ее течении и исходе.

Abstract. In an age of globalization and accelerating the pace of development of both man and society, many women are asking themselves: how to realize themselves in all areas of life with minimal losses? Where to start: build a career or create a family and have children? Now, for some female representatives, the achievement of a certain step in a career is in the foreground, and the birth of children is after. In the last decade, more and more women began to plan pregnancy after 35 years, which adversely affects the onset of pregnancy, its course and outcome.

Ключевые слова: гинекология, женщина, фертильность, репродуктивный возраст.

Keywords: gynecology, woman, fertility, reproductive age.

Введение. В концепции развития здравоохранения и медицинской науки поставлена задача реформирования медицинской помощи с целью повышения ее эффективности. В связи с этим, имеет большое значение оценка деятельности медицинской помощи в отдельных регионах и разработка системы мер по повышению ее эффективности, это в полной мере относится к акушерско-гинекологической помощи[2]. В период экономических реформ динамика заболеваемости различных групп населения в нашей стране имеет весьма неблагоприятные тенденции. Несмотря на то, что общая заболеваемость за 2014 - 2018 годы выросла незначительно (на 7,5%), в ее структуре произошли заметные изменения. Увеличивается доля заболеваний с хроническим и рецидивирующим течением. Существенно возросли заболевания крови и кроветворных органов (в 2 раза), болезни мочеполовой системы на 37,6%, болезни эндокринной системы, расстройства питания и иммунитета (на 4,1%) и т.д. Особенно неблагоприятна динамика заболеваний репродуктивной сферы у женщин. На 38,7% возросли воспалительные заболевания половых органов, в 1,7 раза увеличилась частота эндометриоза, вызывающего женское бесплодие, расстройства менструальной функции стали регистрироваться в 1,8 раза чаще.

Основной раздел. Целью работы являлось проанализировать структуру гинекологической заболеваемости у женщин в позднем репродуктивном возрасте и характер течения беременности у них.

Было обследовано 23 женщины репродуктивного возраста от 35 до 45 лет (средний возраст 38 лет). Все исследованные пациентки проживали в одинаковых климато-географических условиях.

Установлено, что у всех обследованных женщин имеется сочетание нескольких гинекологических заболеваний. У 10 (43,5%) выявлена миома матки различных размеров и локализации. У 2 (8,7%) пациенток в анамнезе выполнялась консервативная миомэктомия. Воспалительные заболевания половой сферы составили 73,9%. Гиперплазия эндометрия в анамнезе

диагностирована у 2 (8,7%). У 4 (17,4%) выявлены УЗИ-признаки аденомиоза. Хирургическое лечение по поводу эндометриоидных кист яичников прослежено в трех наблюдениях, при этом в одном случае выполнялась односторонняя аднексэктомия. Бактериальный вагиноз, подтвержденный лабораторными методами исследования, отмечен у 13 (56,5%) пациенток. Почти у половины пациенток (48%) выявлена нейротоксическая форма предменструального синдрома, в диагностике которой помогли данные анамнеза, жалоб и анкетирования. У 2 (8,7%) женщин выявлена мастопатия. Прослеживалась четкая взаимосвязь данных симптомов с менструальным циклом и преобладание их во 2-ю фазу. Обращало на себя внимание, что течение беременности у данных пациенток в 7 (30,4%) случаях осложнилось угрожающим или начавшимся самопроизвольным абортом, бактериальный вагиноз выявлен в 14 (60,9%) случаях, УЗИ-признаки угрозы прерывания беременности (повышение тонуса задней стенки матки) – в 9 (39,1%) случаях. В ранние сроки беременности при гормональных обследованиях выявлено снижение уровня прогестерона в 14 (60,9%) наблюдениях, гиперандрогения в 6 (26,1%). При исследовании гемостаза (в анамнезе варикозное расширение вен нижних конечностей, анемия беременных) выявлено нарушение гемостатических показателей в 4 (17,4%) случаях. Прегравидная подготовка проводилась с обязательным применением препаратов фолиевой кислоты – метафолином. Всем женщинам, нуждающимся в контрацепции, но планирующим беременность в скором будущем, можно рекомендовать препараты, содержащие метафолин.

Заключение. Можно сделать несколько выводов. Физиологическое старение репродуктивной системы в данной возрастной группе доказывает необходимость тщательного обследования с оценкой овариального резерва у всех пациенток перед планированием беременности. 2. Тщательный анамнез гинекологической заболеваемости позволяет выявить пациенток с бесплодием и своевременно рекомендовать использование вспомогательных репродуктивных технологий. 3. У беременных позднего репродуктивного возраста для благоприятного исхода беременности необходимо лабораторное определение прогестерона и поддержка беременности экзогенным – дюфастон (до 16 недель беременности). Применение в качестве подготовки к беременности метафолина, обследование и своевременное лечение выявленных нарушений будет способствовать повышению частоты наступления беременности в данной категории больных, а также благоприятному течению и исходу желаемой беременности и получению здорового потомства.

Библиографический список.

1. Гинекология. Национальное руководство // Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, 2019г.
2. Репродуктивное здоровье женщин позднего фертильного возраста как медико-социальная проблема // А.М.Киселев, О.Е.Коновалов - Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова, 2011г.

Научное издание

Коллектив авторов

ISSN 2500-378X

Научный медицинский журнал «Авиценна»
Кемерово 2020