

In a randomized, double-blind, controlled clinical trial were examined 32 women planning pregnancy, aged 35—45 years. In the analysis of the correlations between clinical and laboratory examination data and integrated screening diagnostics risk of functional abnormalities of the coronary blood flow, the correlation coefficient was > 0.6 .

До настоящего времени не придается должного значения вопросам сердечно-сосудистого риска у женщин позднего репродуктивного возраста, когда подверженность развитию этих заболеваний значительно увеличивается. Активный подход к выявлению сердечно-сосудистых заболеваний и тщательное наблюдение за женщинами в этот период имеют важное значение для их первичной профилактики. Только в последние несколько лет поднимается вопрос о существенной роли, которую может играть гинеколог в сохранении здоровья женщины на долгую перспективу.

В качестве первого этапа обследования женщин позднего репродуктивного периода, планирующих беременность, была предложена система интегральной комплексной скрининговой оценки функционального состояния организма.

На базе ФГБУ «РНЦ МРиК» Минздрава России был применен аппаратно-программный комплекс скрининг-диагностики для оценки здоровья данной группы пациенток с повышенными рисками сердечно-сосудистых заболеваний.

Целью данного исследования стала оценка информативности неинвазивной скрининг-диагностики на этапе предгравидарной подготовки женщин позднего репродуктивного периода с рисками сердечно-сосудистых заболеваний.

Были обследованы 32 женщины, планирующие беременность, в возрасте 35—45 лет. Выбор группы пациенток проводился по принципу рандомизации с двойным слепым контролем. В этой группе проводился анализ корреляционных зависимостей показателей клинико-лабораторного обследования и данных комплексной скрининг-диагностики функционального состояния организма человека. В ходе исследования оценивались антропометрические параметры (рост, масса тела, индекс массы тела, объем талии), данные анамнеза жизни (образ жизни, вредные привычки), клинические данные (пульс, артериальное давление, параметры объемной осциллометрии), лабораторные данные (холестерин, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды, индекс атерогенности, глюкоза крови). Проводилась скрининговая оценка функционального состояния пациенток на аппаратно-

программном комплексе методами кардиоинтервалографии, электросоматографии и биоэлектрографии.

В ходе исследования был определен высокий и средний уровень корреляции клинических данных обследования пациенток с данными скрининг-оценки указанных выше рисков сердечно-сосудистых заболеваний и функциональных изменений кровотока миокарда, определяемых с помощью аппаратно-программного комплекса. Коэффициент корреляции составил $>0,6$ между риском развития функциональных отклонений коронарного кровотока по данным скрининг-диагностики и курением более 10 сигарет в день, биохимическими данными липидного спектра, артериальной гипертензии более 140/90 мм рт. ст. в анамнезе и изменения параметров центрального и периферического кровотока, показателями массы тела, объема талии. Показатели липидного спектра крови имели высокий уровень корреляции с данными скрининг-диагностики. Наиболее актуальными факторами риска являются данные о ЛПНП, ЛПВП и ТГ, что нашло отражение в анализе результатов скрининга, где коэффициент корреляции составил $>0,7$. Данные сердечного выброса, ударного объема, общего периферического сопротивления сосудов, скорости пульсовой волны коррелировали с показателем активности регуляторных систем методики кардиоинтервалографии и высоким кардиологическим риском по данным электросоматографии, отражающими функциональные изменения коронарного кровотока. Коэффициент корреляции находился в диапазоне средних значений $0,50 < r < 0,69$.

Методика комплексной скрининг-оценки функционального состояния организма может применяться на первичном этапе обследования для оценки кардиологических рисков у женщин позднего репродуктивного периода, планирующих беременность.

Своевременное выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в позднем репродуктивном периоде и снижение их в динамическом контроле являются жизненно необходимым условием профилактики серьезных осложнений беременности, как со стороны матери, так и со стороны плода.

ВЛИЯНИЕ НИЗКОДОЗИРОВАННЫХ КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ НА ЭНДОТЕЛИЙ СОСУДОВ

Курбанова З.К.

ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (кафедра акушерства и гинекологии № 1 лечебного факультета), г. Москва

Проведено рандомизированное контролируемое клиническое исследование 60 здоровых женщин в возрасте от 25 до 45 лет. Экспериментальная группа женщин в течение не менее 3 лет принимала низкодозированные комбинированные оральные контрацептивы (КОК). В экспериментальной и контрольной группах проводилась оценка эндотелия сосудов потокопосредованной вазодилатации плечевой артерии и измерении толщины комплекса интима—медиа

сонной артерии. В результате данного исследования выявлено негативное влияние длительного приема низкодозированных КОК на эндотелий сосудов.

Conducted a randomized controlled clinical study of 60 healthy women aged 25 to 45 years. The experimental group of women in a period of not less than 3 years, took low-dose COCs. In the experimental and control groups were evaluated vascular endothelial FMD of the brachial artery and measuring the thickness of the intima-media thickness of the carotid artery. The result of this study revealed the negative impact of long-term intake of low-dose COCs on the vascular endothelium.

Дискуссии на темы о положительных и отрицательных эффектах гормональных противозачаточных средств на женский организм ведутся уже давно. Одним из самых серьезных осложнений приема КОК являются тромбозы и тромбофилии. Однако, помимо внешних факторов, влияющих на гемодинамику, таких как плохая экология, курение, неправильный образ жизни, неконтрольный прием ОК, есть еще и генетический фактор, в частности наследственные формы тромбофилий.

Еще одним осложнением приема КОК является развитие ранних атеросклеротических изменений в эндотелии сосудов. Некоторые прогестины, входящие в состав КОК стимулируют пролиферацию эндотелия сосудов, в больших дозах оказывают сосудосуживающее действие, а также подавляют эндотелийзависимый вазодилатирующий эффект эстрогенов. Прогестин МПА (медроксипрогестерона ацетат) стимулирует развитие атеросклероза, повышает захват ЛПНП в атеросклеротическую бляшку, усиливает ее атерогенный потенциал, повышает инсулинорезистентность и гипергликемию.

Данные о негативном влиянии КОК на эндотелий сосудов подтверждают ученые национальной ассоциации по борьбе с инсультом Zeinab Heidarzadeh, Bahador Asadi, Mohammad Saadatnia, Askar Ghorbani, и Farzad Fatehi. Целью их исследования было оценить взаимосвязь длительного приема низкодозированных оральных контрацептивов и эндотелиальной дисфункции, толщину комплекса интима—медиа.

Пациенты и методы. В исследовании участвовали 60 здоровых женщин в возрасте от 25 до 45 лет. Их разделили на 2 группы: экспериментальную и контрольную. Для правильного проведения исследования необходим длительный прием низкодозированных КОК в течение не менее 3 лет. У этих женщин измеряли толщину комплекса интима—медиа сонной артерии и оценивали эндотелий сосудов при помощи FMD — потокопосредованной вазодилатации плечевой артерии.

Результаты. Наблюдаются существенные различия данных экспериментальной и контрольной групп. Чем ниже процент FMD, тем выше риск развития сердечно-сосудистых заболеваний за счет нарушения функции эндотелия и выработки NO. В экспериментальной группе FMD = 11 ± 3,5%; в контрольной группе FMD = 15,8 ± 9,2%. Что же касается толщины комплекса интима—медиа, то чем выше этот показатель, тем больше вероятность развития атеросклероза. В экспериментальной группе толщина КИМ = 0,53 ± 0,07 мм, а в контрольной группе толщина КИМ = 0,44 ± 0,08 мм.

Вывод. Таким образом, по результатам проведенных исследований, женщины экспериментальной группы больше подвержены развитию атеросклероза, чем женщины контрольной группы. Значит, длительный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов влияет на развитие эндотелиальной дисфункции.

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ВЫБОРЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ПРОЛАПСА

Лобода Т.И., Камоева С.В., Абаева Х.А.

ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета), г. Москва

При применении бестроакарной системы Элевейт анатомо-функциональная эффективность в течение 4 лет исследования составила 95,9%. Интраоперационные осложнения составили 5,4%, ранние послеоперационные — 18,9%, поздние не выявлены. Рецидивы в течение 4 лет наблюдения выявлены у 4,1% женщин. Анализ отдаленных результатов основных методов хирургического лечения при различных дефектах тазового дна показывает рациональность и долгосрочную эффективность применения современных синтетических систем последнего поколения — Элевейт передний/задний и апикальный AMS Ink.

When applying system Elevate anatomical and functional efficiency within 4 years of the study — 95.9%. Complications: intraoperative — 5.4%, early postoperative — 18.9%, late postoperative complications were not identified. Relapse within 4 years of follow-up identified in 4.1% of women. Analysis of remote results of the basic methods of surgical treatment of various defects of the pelvic floor shows rationality and long-term efficacy of modern synthetic systems of the last generation — Elevate anterior/posterior and apical AMS Ink.

Актуальность. Поиск оптимальных методов хирургической коррекции пролапса гениталий (ПГ) продолжается на протяжении многих десятков лет и зани-

мает важное место в гинекологии. Группу больных с пролапсом увеличивают и пациентки с рецидивным и постгистерэктомическим (ПГЭ) энтероцеле.