

СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕВОЧЕК И ДЕВУШЕК В РЕГИОНАХ УЗБЕКИСТАНА С РАЗЛИЧНОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКОЙ

Д.Д. Курбанов, Ф.С.Арипова, К.Я. Назарова, Д.А. Закирходжаева
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г. Ташкент

В настоящий момент, когда наша республика обрела независимость, одной из важнейших проблем для нас является забота о здоровье подрастающего поколения; особую важность имеет изучение физического и полового развития нашей молодежи.

Нами было проведено обследование 1064 практически здоровых девочек в возрасте от 2 до 17 лет. Обследования проводились в детских садах и школах Гурленского района Хорезмской области и в городе Ташкент. Данные, полученные по городу Ташкент соответствуют нормативным показателям для девочек, проживающих в Европейской части СНГ, что позволяет считать их эталоном для всей республики.

Были получены данные антропометрии, эхографического скрининга внутренних половых органов, ультразвуковой эхоостеометрии, уровней лютеинизирующего гормона (ЛН), фолликулостимулирующего гормона (FSH), E^2 , прогестерона и иммунологического статуса, которые являются показателями репродуктивной системы.

Среди всех девочек мы диагностировали 11 случаев опухолей (1,04%). Из них у двух девочек мы обнаружили опухоли матки и у 9 девочек опухоли яичников. Четверо девочек были из Ташкента и 7 из Хорезмской области. Сопоставительный анализ показал, что гинекологическая заболеваемость девочек Хорезмской области в 2,3 раза выше, чем у аналогичной группы девочек города Ташкента.

У девочек в Хорезмской области было выявлено пороков развития гениталий в 3 раза больше, воспалительных процессов гениталий в 1,7 раз больше, опухолей и опухолевидных образований в 2,5 раза больше и нарушений менструального цикла в 2,8 раза больше чем у девочек города Ташкент.

Анализ результатов показывает существенное снижение гормональной активности и уровня иммунологической резистентности, а также высокий процент выявляемости патологий репродуктивной системы у девочек и девушек в Гурленском районе Хорезмской области, что подтверждает экологическое неблагополучие данного региона Узбекистана.

Комплексное исследование состояния репродуктивной системы девочек является залогом сохранения репродуктивного здоровья женщин в будущем.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕМОДИАЛИЗА У БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

К.Н. Мамбетов, Б. Айтмуратов
Республиканский многопрофильный медицинский центр, г.Нукус

Актуальность темы: Острая почечная недостаточность (ОПН) – сложная, тяжелая, быстро развивающаяся (порой в течение нескольких часов) патология, которая всегда является следствием какой-то значительной агрессии и характеризуется резким нарушением функции почек. Среди многочисленных причин развития ОПН ведущее место занимают нарушения, обусловленные беременностью и родами.

В развитии острой почечной недостаточности акушерской этиологии причинами являются гестозы беременных, кровопотери и экстрагенитальные заболевания. Несмотря на значительные достижения современного акушерства, кровотечения в послеродовых периодах продолжают занимать одно из первых мест среди причин материнской смертности.

Известно, что к массивным кровотечениям у беременных может привести преждевременная отслойка нормально расположенной или предлежащей плаценты. У женщин, проживающих в Приаралье, встречается почти в 10 раз чаще, чем в географической зоне с умеренным климатом.

Патогенез почечной недостаточности акушерской этиологии относится к наиболее сложным аспектам проблемы и, по мнению большинства авторов, эта сложность определяется тем, что патогне-