

шення шансів (OR) народження дітей з ВМТ асоціюється з віком матері > 30 років (OR=6,1; 95% CI 1,21-30,72), повторною вагітністю (OR=6,8; 95% CI 1,32-35,12), ускладненим перебігом вагітності (OR=4,9; 95% CI 1,44-16,82).

Висновки:

1. Частота народжених хлопчиків із ВМТ в усіх вагових категоріях достовірно є вищою, ніж частота народжених дівчаток і частка хлопчиків зростає зі збільшенням маси тіла. Ризик народження хлопчиків з МТ > 4500г в 1,6 разів вищий.
2. Вік матерів та повторна вагітність підвищують ризик народження дітей з ВМТ, у 60-80% жінок вагітність була ускладненою.
3. Постнатальна адаптація дітей з ВМТ проходить складніше (у 33,3% на фоні помірної асфіксії). Практично у всіх новонароджених наявні ознаки ураження ЦНС і пологової травми.

Література:

1. Кравченко В.П. Велика маса дитина при народженні. Прогностичний аналіз ризиків ожиріння. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2018. № 1. С. 12-14
2. Association of gestational weight gain with maternal and infant outcomes [Goldstein R.F., Abell S.K., Ranasinha S.] JAMA. 2017; 317(21). P. 2207-2225.
3. A comparative analysis of prenatal care and fetal growth in eight South American countries [Woodhouse C., Lopez C. J, Wehby G.L.] PLoS One. 2014; 9(3): e91292. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0047776>.
4. Childhood Obesity. Facts and figures on childhood obesity; 2017. Available from: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/en/> [cited 25.11.17].
5. Macrosomic newborns of non-diabetic mothers: Anthropometric measurements and neonatal complications [Linder N., Lahat Y., Kogan A.] Archives of Disease in Childhood – Fetal and Neonatal Edition. 2017; 99(5). P. 353-358.
6. Association of ADIPOQ, LEP, and FTO gene polymorphisms with large for gestational age infants [Kroll C., Mastroeni S.S, Veugelers P.J, Mastroeni M.F.]. Am J Hum Biol. 2017; 29(1). doi: 10.1002/ajhb.22893.
7. Birth weight and long-term overweight risk: systematic review and a meta-analysis including 643,902 persons from 66 studies and 26 countries globally [Schellong K., Schulz S., Harder T., Plagemann A.]. PLoS One. 2012; 7(10): e47776. doi:10.1371/journal.pone.0047776.

СТАН КЛІТИННОГО ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ З ДОБРОЯКІСНИМИ ГІПЕРПЛАСТИЧНИМИ ПРОЦЕСАМИ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ

Макаренко М. В.

доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри акушерства та гінекології ПО
Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

Мартінова Л. І.

кандидат медичних наук,
доцент кафедри акушерства та гінекології ПО
Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

Дабіжа Л. П.

кандидат медичних наук,
доцент кафедри акушерства та гінекології ПО
Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

Громова О. Л.

кандидат медичних наук,
асистент кафедри акушерства та гінекології ПО
Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

Говсєєв Д. О.

кандидат медичних наук, головний лікар
Київського міського пологового будинку № 5
м. Київ, Україна

Мастопатія, або ФКМ, є одним з найпоширеніших захворювань у жінок і в популяції становить 30-40%, а серед жінок, які страждають різними гінекологічними захворюваннями, досягає 58%.

Доцільність вивчення даної патології обумовлена не тільки високою частотою мастопатії, а й тією обставиною, що деякі її проліферативні форми розглядаються як маркери підвищеного ризику виникнення раку молочних залоз [1]. Патогенез розвитку мастопатії до теперішнього часу вважається остаточно не вивченим. Безсумнівно, що гормональні порушення мають першорядне значення в розвитку цього захворювання. Разом з тим, у деяких хворих навіть при вираженому проліферативному процесі доступні вивченню гормональні параметри знаходяться в межах фізіологічної норми. Ряд дослідників вважає, що в цих випадках патогенетичну роль у розвитку проліферативного процесу в молочній залозі відіграють порушення рецепторних взаємовідносин і порушення імунологічного контролю [2].

У літературі є нечисленні публікації, в яких вказується на зміну імунологічної реактивності у хворих з патологією молочних залоз [3]. У деяких роботах вказується на наявність залежності між ступенем проліферативних процесів в молочній залозі і пригніченням імунних реакцій у хворих на мастопатію; зни-

ження клітинної ланки імунітету у всіх жінок з патологією молочних залоз пропорційно ступеню зміни епітелію при мастопатії і раку. З іншого боку, в інших дослідженнях не знайдено закономірних змін в імунній системі не тільки при мастопатії, а й при раку [4]. Суперечливість даних різних дослідників з цієї проблемою спонукала нас провести власної дослідження.

Мета дослідження:

Визначити показники клітинного імунітету у хворих з доброякісними гіперпластичними процесами молочних залоз у порівнянні зі здоровими жінками фертильного віку.

Матеріал і методи дослідження.

Основна група – 46 жінок з дифузно фіброзно-кістозною мастопатією (ФКМ), контрольна група – 30 здорових жінок. У всіх пацієнток проводили імунологічне фенотипування лімфоцитів крові з використанням кластер-дифференційованих антитіл (CD3, CD4, CD8, CD19, CD16 & 56, CD4 / CD8, NCT-клітини), ехографію молочних залоз і статевих органів, маммографію у жінок старше 40 років.

Отримані результати.

Жінки обох досліджуваних груп перебували в репродуктивному періоді, середній вік в основній групі склав $36,1 \pm 1,1$ років, в контрольній – $34,8 \pm 0,9$ років. У дослідження не включалися пацієнтки з тими чи іншими інфекційними або вірусними захворюваннями. 34 (73,9%) жінки основної групи мали супутню гінекологічну патологію: ендометріоз – 18 (39,1%), міома матки – 12 (26,1%), залозиста або залізисто-кістозна гіперплазія ендометрію – 9 (19,6%), причому 5 жінок з них мали поєднання різних гінекологічних захворювань. Відхилення параметрів імунограм від норми мали місце у 36 (78,3%) жінок основної групи і 5 (16,7%) – контрольної групи. Зміни імунограм у жінок основної групи були різноспрямованими: зниження абсолютного та/або відносного числа В-лімфоцитів спостерігалось у 19 (52,8%) жінок, зниження абсолютного і / або відносної кількості Т-лімфоцитів спостерігалось у 8 (22,2%), причому найбільш часто зустрічалося зниження кількості Т-хелперів та цитотоксичних клітин; дисбаланс співвідношення між змістом Т– і В-лімфоцитами виявлено у 6 (16,7%) жінок з патологічною імунограм. У решти 3-х жінок спостерігалось підвищення відносної кількості NCT-клітин. При порівнянні середніх показників кількості досліджених лімфоцитів достовірних відмінностей виявлено не було, але спостерігалась тенденція до зниження CD19 у жінок основної групи ($9,8 \pm 0,9\%$ і $11,9 \pm 0,6\%$ відповідно).

Висновок.

Виявлені зміни в змісті лімфоцитів крові у жінок з фіброзно-кістозною мастопатією дозволяє припустити роль імунологічних порушень у розвитку цієї патології. Певна різноспрямованість змін і відсутність достовірних відмінностей з контрольною групою вимагає подальших досліджень в цьому напрямку.

Література:

1. Kim, J., Kim, E.K., Kim, M.J., Moon, H.J., and Yoon, J.H. Diabetic mastopathy: imaging features and the role of image-guided biopsy in its diagnosis. *Ultrasonography*. 2016; 35: 140–147
2. Hooley, R.J., Greenberg, K.L., Stackhouse, R.M., Geisel, J.L., Butler, R.S., and Philpotts, L.E. Screening US in patients with mammographically dense breasts: initial experience with Connecticut Public Act 09-41. *Radiology*. 2012; 265: 59–69
3. Suvannarerg, V., Tangcharoensathien, W., Thiravit, S., Tanasoontrarat, W., Muangsomboon, K., and Korparaphong, P. The association between mammographic and ultrasound features and histologic grade in invasive ductal carcinoma of the breast. *Siriraj Med J*. 2018; 70: 152–158
4. Porter, A.J., Evans, E.B., Foxcroft, L.M., Simpson, P.T., and Lakhani, S.R. Mammographic and ultrasound features of invasive lobular carcinoma of the breast. *J Med Imaging Radiat Oncol*. 2014; 58: 1–10

МЕТАБОЛІЗМ МАГНІЮ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Мошковська Ю. О.

кандидат медичних наук,

доцент кафедри внутрішньої медицини № 4

Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

Соболь В. О.

кандидат медичних наук,

асистент кафедри внутрішньої медицини № 4

Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

Луценко А. О.

студентка 4 курсу

Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

Ткачук Л. М.

студентка 5 курсу

Національного медичного університету імені О. О. Богомольця

м. Київ, Україна

Артеріальна гіпертензія (АГ) – одна з причин серцево-судинної захворюваності, вона призводить до 9,4 млн випадків смерті кожен рік у всьому світі [1, с. 10]. Незважаючи на досягнення сучасної науки і широкий спектр антигіпертензивних препаратів, лікування пацієнтів з АГ залишається однією із найактуальніших проблем у медицині. Традиційні схеми лікування АГ