

## ЦИТОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ПЕРЕДРАКОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШИЙКИ МАТКИ

Ференчук Ю. Ю.

Науковий керівник: Литвиненко Г. Л.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

julymam00@gmail.com

**Вступ.** За останні десять років збільшилася поширеність раку шийки матки з 109,6 до 122,3 випадків на 100 тис. населення.

Встановлено, що серед усіх злоякісних новоутворень рак шийки матки є одним із небагатьох, який добре піддається контролю за допомогою скринінгу.

Виявлення плоскоклітинних епітеліальних уражень шийки матки є основним методом зниження захворюваності і смертності від раку шийки матки. Усі діагностичні методи обстеження шийки матки призначені для виключення передраку та раку. Одним з простих та достовірних методів на сьогодні є тест Папаніколау (Papnicolou, PAP-тест) – на ім'я автора, який вперше його запропонував. Метод призначений для визначення клітин, які свідчать про початок злоякісної трансформації епітелію шийки матки та піхви, так званої CIN або SIL.

У зв'язку з актуальністю проблеми ранньої діагностики раку шийки матки вивчення різних методів цитологічного скринінгу становить великий науковий інтерес.

**Мета дослідження.** Дослідити цитологічні препарати та епітеліальні клітини з шийки матки ПАП-тест, рідинна цитологія, ПЛР-реакція на ВПЛ.

**Матеріали та методи.** Робота була проведена в лабораторії ТОВ "МЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ СУЧАСНОСТІ". Першим етапом було проаналізувано мікроскопію із виділень піхви та результати ПАП-тесту в досліджуваних групах. На другому етапі дослідили наявність ВПЛ методом ПЛР- реакції у другій досліджуваній групі жінок. На третьому етапі дослідили цитологічну картину за допомогою рідинної цитології.

**Результати дослідження.** При мікроспічному дослідженні виділень із піхви було виявлено, що у 90% жінок нормальна флора піхви, у 3% виявлено бактеріальний вагіноз, у 3% кандидоз, у 2% лептотрікс, у 1% гарднелльоз.

Аналіз результатів ПАП-тесту при досліджуванні 20 жінок було виявлено, що у 95% жінок в будові клітин немає патологічних порушень, норма, у 3% спостерігається зниження морфологічної норми деяких елементів клітин; підозра на запалення або захворювання інфекційного характеру, у 1% аномальні зміни спостерігаються в поодиноких клітинах, і у 1% злоякісні зміни в будові клітин, які вказують на передраковий стан.

Цитологічна картина методом рідинної цитології у досліджуваних 10 жінок було виявлено, що у 60% жінок в будові клітин немає патологічних порушень, норма, у 20% спостерігається зниження морфологічної норми деяких елементів клітин підозра на запалення або захворювання інфекційного характеру, у 10% аномальні зміни спостерігаються в поодиноких клітинах, і у 10% злоякісні зміни в будові клітин, які вказують на передраковий стан.

**Висновки.** Застосування рідинної цитології – є новою технологією обстеження на рак, в порівнянні з традиційними методами, що дозволяє істотно підвищити якість цитологічного мазка, а також надає можливість використовувати додаткові методи діагностики без вторинного гінекологічного обстеження.

Використання рідинного способу збору матеріалу для обстеження жінок на інфекційну патологію шийки матки є найбільш логічним і економічно обґрунтованим підходом. Але найголовніше полягає в тому, що ця нова технологія дозволяє посилити ефективність цервікального скринінгу і не "пропустити" тих жінок, у яких поразки на шийці вже набули статусу "передраку".

За отриманими результатами дослідження скринінговий метод рекомендується застосовувати з певною регулярністю для своєчасного попередження онкологічних захворювань шийки матки. Він дозволяє виявити початкові стадії раку, а також передракові та фонові процеси цервікального епітелію.

### СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТАКТИКИ ВВЕДЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ГАЗОВОЮ АНАЕРОБНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Чуфицький Є. О.

Науковий керівник: Дубініна Н. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

chufitskiy2016@gmail.com

**Вступ.** Газова гангрена (у європейських джерелах – газова анаеробна інфекція) – полімікробна ранова інфекція, що в основному виникає при забрудненні ран ґрунтом, який є джерелом збудників захворювання – клостридій, а саме так званої “патологічної четвірки”: *Clostridium perfringens*, *Cl. novyi*, *Cl. septicum*, *Cl. histoliticum*. Це захворювання характеризується некрозом тканин у результаті значного зменшення їх кровопостачання і проявами загальної інтоксикації. Зазвичай газова гангрена розвивається внаслідок поранень, отриманих при бойових діях, оскільки за замовчуванням усі бойові поранення вважають забрудненими бактеріями і більшість із них стануть інфікованими, якщо вчасно не почати належне лікування. Проблема вірулентності та лікування газової анаеробної інфекції в Україні сьогодні є актуальною, через проведення активних бойових дій. Основною загрозою є висока летальність навіть при належному лікуванні – приблизно 60% при путридній формі захворювання, 18% при класичній формі, 7% при набряково-токсичній і 3% при флегмонозній формі. При цьому летальність значно знижується при належному лікуванні та догляді за пацієнтом у постінфекційний період. Важливу роль у лікуванні даного захворювання відіграє також вчасно та доцільно проведена лабораторна діагностика.

**Мета дослідження.** Визначити сучасні аспекти лікування газової анаеробної інфекції з точки зору мікробіологічних особливостей клостридій та з точки зору фармакології та гнійної хірургії.

**Матеріали та методи.** У дослідженні використані матеріали з мікробіології, статті з військово-польової хірургії та з фармакології.

**Результати дослідження.** Клініка анаеробної клостридіальної інфекції обумовлюється специфічними патологічними властивостями клостридіальної флори, характеризується різноманіттям і динамічністю клінічних проявів. Тяжкість стану та швидкість наростання клінічних проявів прямо пропорційно часу з отримання травми або поранення. Найбільш загрозовий період для розвитку анаеробної інфекції – перші 3-6 діб після поранення, коли в