

плідності дружини та у 9 з них з неплідністю чоловіка (олігоспермією). Другу групу склали 42 подружжя з ендокринною неплідністю дружини (хвороба полікістозних яєчників), серед яких неплідність поєднана з чоловіком у 5 випадках. До третьої групи, яка використана в якості порівняльної, увійшли 20 подружніх пар з неплідністю, яким використано загальноприйняте лікування без ГТ.

Аналіз відновлення репродуктивного здоров'я показав, що комбіноване застосування традиційних методів лікування в поєднанні з гірудотерапією має позитивний вплив як на жіночий, так і чоловічий організм та сприяє кращим результатам. При трубно-перитонеальній неплідності відновлено репродуктивне здоров'я у 27 подружжя, що становило 65,8% проти 28,7% в контрольній групі ($p < 0,05$). При ендокринній неплідності відновлена овуляція у 33 (78,5%) жінок, у всіх чоловіків відновлено сперматогенез, вагітність наступила у 30 подружніх пар (70,1%) проти 61,2 % в контрольній групі.

Отже, гірудотерапія неплідності подружжя покращує результати лікування в порівнянні з загальноприйнятими методами і може бути рекомендована широкому колу лікарів-репродуктологів.

ВЛИЯНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

Ю.С. Паращук, Н.В. Владзиевская (Харьков)

Соматическое (физическое и репродуктивное) и половое развитие подростка – главный показатель индивидуального здоровья и важный критерий гармоничности его развития. Нарушение полового созревания может быть обусловлено многими причинами.

В настоящее время подростки много времени проводят за компьютерами, действие которых на организм определяется несколькими активными факторами: большим объемом воспроизводимой информации, излучениями различной природы, вынужденной рабочей позой, гиподинамией.

Целью работы являлось улучшение ранней диагностики становлений и нарушений течения периода полового созревания у девушек-подростков, обучающихся в условиях активного использования компьютерных технологий.

Обследованы 40 девушек-подростков. Выявлена прямая корреляционная зависимость между нарушением полового развития у 45% и количественным содержанием гонадотропных и половых гормонов у них, что клинически проявлялось опсоменореей, альгодисменореей, ювенильными маточными кровотечениями.

Проведенные исследования показали, что активное использование компьютерных технологий у девушек-подростков в периоде полового созре-

вания приводит к нарушению становления менструальной функции (опсоме-
норея), а также к возникновению нарушений ранее установившегося регу-
лярного менструального цикла (альгодисменорея) и рецидивов заболевания
(ювенильные маточные кровотечения), что подтверждалось лабораторными
показателями.

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ У ЖЕНЩИН С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИДАТКОВ МАТКИ

Ю.С. Парашук, Н.Г. Богдашкин, С.И. Гайворонская (Харьков)

При воспалительных заболеваниях в придатках матки происходят из-
менения в иммунной системе. Изучено состояние клеточного и гуморального
иммунитета у женщин при обострении воспалительного процесса придатков
матки в динамике при комплексном противовоспалительном лечении.

Было проведено изучение иммунного ответа на воспалительный про-
цесс у 105 женщин, страдающих этим заболеванием в течение 1-10 лет. Кон-
трольную группу составили 25 здоровых женщин, показатели иммунологиче-
ской реактивности которых служили контролем.

Основу гуморального иммунитета составляют иммуноглобулины ос-
новных классов (А, М, G). До начала лечения было отмечено достоверно
снижение иммуноглобулинов класса G у 100% больных ($10,39 \pm 0,6$ г/л против
 $12,3 \pm 0,2$ г/л). Уровень содержания иммуноглобулинов А, М также был пони-
жен, их содержание не превышало нижней границы нормы (А – $1,24 \pm 0,13$ г/л,
М – $0,96 \pm 0,9$ г/л). После проведенного комплексного лечения уровень содер-
жания иммуноглобулинов класса G не достиг нужной границы нормы ($11,4 \pm$
 $0,7$ г/л) и содержание иммуноглобулинов классов А и М не претерпело досто-
верных изменений (А – $1,34 \pm 0,1$ г/л; М – $0,9 \pm 0,3$ г/л).

Анализируя полученные данные можно сделать вывод, что снижение
синтеза иммуноглобулинов основных классов и ускоренное их разрушение
является результатом длительного контакта организма с микробным факто-
ром, токсическим его воздействием на организм. В комплексную противо-
воспалительную терапию следует вводить средства, стимулирующие основ-
ные неспецифические механизмы защиты.