## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМ. П.Л. ШУПИКА

 На правах рукопису

**МИРОНЮК ЮРІЙ МИКОЛАЙОВИЧ**

# УДК 618.1.7-036.82-08-06:618.14-002-02:615.256.3

#

**РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК ПРИ ТРИВАЛІЙ ВНУТРІШНЬОМАТКОВІЙ КОНТРАЦЕПЦІЇ**

**14.01.01 – акушерство та гінекологія**

**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата**

**медичних наук**

#### Науковий керівник

**Романенко Т.Г.**

**доктор медичних наук, професор**

**Київ –2007**

**ЗМІСТ**

**Стор.**

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ** **СКОРОЧЕНЬ . . . . . 4**

**ВСТУП . . . . . . . . . . 5**

**РОЗДІЛ 1**

**ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ: „Запальні захворювання геніталій на фоні внутрішньоматкової контрацепції” . . . . . . . . 10**

* 1. **Внутрішньоматкова контрацепція в**

**сучасних умовах. . . . . . . . 10**

* 1. **Клініка та діагностика запальних захворювань**

**на фоні внутрішньоматкової контрацепції. . . 24**

**1.3. Лікування** **запальних захворювань на фоні внутрішньоматкової контрацепції. . . . 32**

**РОЗДІЛ 2**

**МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ . . . 37**

**РОЗДІЛ 3**

**КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТОК . . 47**

**3.1. Особливості клінічної характеристики жінок**

**на 1 етапі досліджень. . . . . . . . 47**

**3.2. Особливості клінічної характеристики хворих**

 **на 2 етапі досліджень. . . . . . . . 55**

**РОЗДІЛ 4**

**ВПЛИВ ТРИВАЛОЇ ВНУТРІШНЬОМАТКОВОЇ КОНТРАЦЕПЦІЇ НА ЗМІНИ СИСТЕМНОГО ІМУНІ-**

**ТЕТУ І МІКРОБІОЦЕНОЗУ СТАТЕВИХ ШЛЯХІВ. . 59**

**РОЗДІЛ 5**

**ОСОБЛИВОСТІ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

**ГЕНІТАЛІЙ НА ФОНІ ВНУТРІШНЬОМАТКОВОЇ КОНТРАЦЕПЦІЇ. . . . . . . . . 80**

**РОЗДІЛ 6**

**АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ ОТРИМАНИХ**

**РЕЗУЛЬТАТІВ . . . . . . . . . 106**

**ВИСНОВКИ . . . . . . . . . 121**

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ . . . . . 123**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ . . . 124**

 **ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АКА – антикомплементарна активність;

АЛА– антилізоцимна активність;

БВ – бактеріальний вагіноз;

ВМК – внутрішньоматкова контрацепція;

ВМС – внутрішньоматкові спіралі;

ДП – дисбіоз піхви;

ІФН – інтерферон;

КУО – колонієутворюючі одиниці;

ОК – оральні контрацептиви;

Ум.од. – умовні одиниці;

ФІ – фагоцитарний індекс;

ФП – відсоток фагоцитозу;

ФЧ – фагоцитарне число;

CD3+ - активні Т-лімфоцити;

CD4+ - Т-хелпери;

CD8+ - Т-супресори;

CD16+ - Т-кілери;

CD20+ - В-лімфоцити;

CD23+ - активні В-лімфоцити

**ВСТУП**

**Актуальність теми**

В сучасному суспільстві виняткова роль жінок обумовлена не тільки потенціалом в рішенні проблем народонаселення, специфічністю функції дітонародження, домінуючою роллю в підтримці й збереженні домівки, сім’ї, у вихованні дитини, але й в потенціальній участі в суспільному й соціально-господарському житті держави [1-3].

Репродуктивне здоров'я – індикатор стану здоров’я суспільства й держави [4, 5]. Реалізація стратегії в області охорони репродуктивного здоров’я населення базується на його вивченні з урахуванням удосконалення медико-профілактичної допомоги сім’ї [6, 7].

Впродовж останніх десяти років в репродуктивній поведінці населення України, на жаль, основним методом регуляції народжуваності залишається артифіційний аборт, а серед існуючих методів профілактики непланованої вагітності переважає внутрішньоматкова контрацепція (ВМК) [8, 9]. В той же час результати наукових досліджень багатьох авторів [1, 2, 10, 11] свідчать, що стан репродуктивного здоров’я населення, як і стан здоров’я, в цілому, погіршується.

Не дивлячись на цілий ряд робіт з проблеми використання ВМК дотепер відсутня єдина точка зору на можливості тривалого використання внутрішньоматкових контрацептивів з урахуванням репродуктивного здоров’я жінок в сучасних умовах. Крім того, недостатньо вивчені питання, пов’язані з тривалістю використання широко доступних і популярних внутрішньоматкових засобів контрацепції, які можуть впливати на розвиток запальних захворювань жіночих статевих органів. Останніми роками збільшився інтерес до вивчення стану імунного статусу й ролі мікробіоценозу піхви в розвитку гнійно-запальних інфекцій [12-14]. В той же час роботи, що стосуються вивчення стану системного імунітету й мікробіоценозу піхви у жінок при тривалому використанні внутрішньоматкової контрацепції поодинокі й носять фрагментарний характер.

 Все вищевикладене є достатнім обгрунтовуванням актуальності вибраної наукової задачі.

**Зв′язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Виконана науково-дослідна робота є фрагментом наукової роботи кафедри акушерства, гінекології та перинатології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика “Актуальні аспекти збереження та відновлення репродуктивного здоров’я жінки та перинатальної охорони плода на сучасному етапі” № держ. реєстрації: 0106 U010506.

Мета та завдання дослідження

Метою дослідження було зниження частоти порушень репродуктивного здоров’я жінок при тривалому використанні ВМК на основі вивчення в них клініко-морфологічних, мікробіологічних і імунологічних особливостей, а також розробки й впровадження комплексу лікувально-діагностичних заходів.

 Для реалізації поставленої мети було запропоновано такі завдання:

1. Оцінити стан репродуктивного здоров'я у жінок залежно від тривалості й виду внутрішньоматкового контрацептиву.
2. Встановити вплив тривалої ВМК на зміни системного імунітету й мікробіоценозу статевих шляхів.
3. Встановити основні клінічні симптоми й морфологічні зміни ендометрія при розвитку запальних захворювань геніталій на фоні тривалої ВМК.
4. Розробити й впровадити комплекс лікувально-діагностичних заходів щодо зниження частоти порушень репродуктивного здоров'я жінок при тривалій ВМК.

*Об′єкт дослідження* – репродуктивне здоров'я жінок при тривалій ВМК.

*Предмет дослідження* – морфологічний стан ендометрія, мікробіологічний статус статевих шляхів, вміст субпопуляцій лімфоцитів і неспецифічних чинників захисту.

*Методи* *дослідження* – клінічні, морфологічні, мікробіологічні, імунологічні та статистичні.

 **Наукова новизна одержаних результатів**

Вперше вивчено порівняльні аспекти впливу різних термінів тривалості й конкретного варіанту ВМК на стан репродуктивного здоров’я жінок. Вперше встановлено взаємозв’язок між змінами системного імунітету, мікробіоценозу статевих шляхів і розвитком патологічних змін з боку репродуктивного здоров'я жінок.

Вперше встановлено морфологічні особливості ендометрія при розвитку різних варіантів запальних захворювань геніталій на фоні ВМК.

Результати проведених досліджень дозволили розширити наявні дані про етіопатогенез порушень репродуктивного здоров’я жінок при тривалій ВМК і науково обгрунтувати необхідність розробки й впровадження комплексу лікувально-діагностичних заходів.

Практичне значення одержаних результатів

Встановлено основні клінічні особливості: структура, симптоматика й методи лікування запальних процесів геніталій у пацієнток без і на фоні ВМК. Одержані дані дозволили обгрунтувати цілеспрямовану профілактику порушень імунорезистентності й еубіозу генітального тракту при тривалому використанні ВМК.

 Результати проведених досліджень дозволили розробити і запропонувати алгоритм дії практичного лікаря при тривалому використанні ВМК, а також при розвитку у цих пацієнток запальних захворювань репродуктивної системи, що зрештою дозволяє поліпшити стан репродуктивного здоров’я жінок.

## Особистий внесок здобувача

Планування і проведення всіх досліджень виконано за період з 2003 по 2006 рр. Автором проведено клініко-лабораторне та функціональне обстеження 422 жінок, 182 із яких були з різними варіантами тривалої ВМК і 100 із запальними захворюванями геніталій на фоні ВМК. Самостійно зроблено забір і підготовка біологічного матеріалу. Автором розроблено алгоритм дій практичного лікаря щодо зниження частоти патологічних порушень репродуктивного здоров’я жінок, які тривало використовують ВМК. Статистична обробка отриманих результатів виконана безпосередньо автором.

**Апробація результатів роботи**

Основні положення та висновки дисертаційної роботи оприлюднені на пленумах асоціації акушерів-гінекологів України (Харків, вересень 2004 р.; Львів, вересень 2005 р.); на засіданні асоціації акушерів-гінекологів Києва і Київської області (червень, вересень 2004 р.); на науково-практичних конференціях „Актуальні питання репродуктології” (2004 травень; жовтень 2005 і квітень 2006 р.); на конференції молодих учених КМАПО ім. П.Л. Шупика (вересень, 2005 р.), на міжнародних школах семінарах „Досягнення і перспективи перинатальної медицини” (Київ, 2006, лютий) і „Актуальні питання ендоскопії в гінекології” (Київ, 2006, червень); на 1 спеціалізованій медичній виставці „Здоров’я жінки і дитини” (Київ, 23-26 травня 2006 р).

**Публікації**

За темою кандидатської дисертації опубліковано 4 наукових роботи, 3 з яких у часописах та збірниках, затверджених ВАК України.

##  Обсяг та структура дисертації

##  Дисертація викладена на 123 сторінках комп’ютерного тексту, складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, їх обговорення, висновків та списку використаних джерел, який включає 155 вітчизняних та російськомовних, а також зарубіжних джерел. Робота ілюстрована 31 таблицею та 16 рисунками.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації наведено дані і нове вирішення наукового завдання сучасної гінекології – зниження частоти патології репродуктивної системи у жінок з тривалим використанням ВМК на підставі вивчення в них клініко-морфологічних, мікробіологічних і імунологічних особливостей, а також розробки і впровадження комплексу лікувально-діагностичних заходів.

1. Тривале знаходження внутрішньоматкового контрацептиву в порожнині матки (більше 5 років) призводить до високої частоти порушень репродуктивного здоров'я при вживанні ВМК „Мультилоуд” в 34,8% і „Куппер-Т” в 42,2% випадків. Частота різної патології зростає у міру тривалості знаходження ВМК – через 6-9 років – до 74,3% і після 10 років – до 96,4%.

2. Основними порушеннями репродуктивного здоров'я жінок незалежно від вигляду ВМК є порушення менструального циклу (15,4%); запальні процеси (10,9%); експульсії (5,4%); поліпи шийки матки і ендометрія (4,4%) і кістозні зміни яєчників (3,3%). Надалі, при знаходженні ВМК від 6 до 9 років їх частота зростає в 1,7 разів і після 10 років – в 2,8 разів.

3. Зміни системного імунітету розвиваються після 6-9 років знаходження ВМК і характеризуються супресією системного імунітету: зниженням СД3+; СД4+; СД16+ і СД20+ на фоні одночасного збільшення кількості СД8+ і СД23+ і неспецифіч-них чинників резистентності: дисфункції фагоцитозу (ФП; ФЧ і ФІ), а також зниженням вмісту β-лізину і лізоциму при одночасному збільшенні рівня α- і сироваткового ІФН. Після 10 років знаходження ВМК зміни набувають декомпенсованого характеру.

4. Використання ВМК більше 5 років призводить до виражених змін мікробіоценозу статевих шляхів, які полягають в достовірному зниженні числа Lactobacillus spp. і Bifido-bacterium spp. при одночасному підвищенні числа таких мікроорганізмів, як E. coli (lac+); E. coli (lac-); E. coli (haem+); Enterococcus spp.; S. aureus і Candida spp., а також появі Bacteroides spp.; Peptococcus spp. і Peptostreptococcus spp.

5. Основними клінічними проявами запальних захворювань геніталій у пацієнток з ВМК більше 5 років є больовий синдром (95,0%); гіпертермія (72,0%); порушення мікробіоценозу статевих шляхів (98,0%); симптоми інтоксикації (29,0%).

6. У структурі запальних захворювань переважає ендоміометрит (30,0%); його поєднання з сальпінгоофоритом (25,0%); тубова-ріальні запальні утворення (27,0%); пельвіо- (10,0%) і розлитий перитоніт (8,0%), які зустрічаються частіше при використанні у пацієнток ВМК більше 5 років: тубоваріальні запальні утворення (33,3%); пельвіо- (13,3%) і розлитий перитоніт (10,7%). Основним варіантом їх лікування є оперативний - 73,3%.

7. У жінок із запальними ускладненнями ВМК мають місце декілька типів морфологічних змін ендометрія: поєднання хронічного ендометрита з гіперплазією ендометрія (36,0%); ознаки гострого і загострення хронічного запалення (22,0%); зміни, характерні для хронічного запалення, переважали у 20,0%; склеротичні процеси – у 18,0%; структурна перебудова за типом неповноцінної секреції – у 14,0% пацієнток.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Для своєчасної діагностики запальних процесів у жінок з тривалим знаходженням ВМК необхідне динамічне вивчення основних клінічних, мікробіологічних, імунологічних і морфологічних параметрів, наявність змін в яких є показанням для видалення ВМК.

2. Для зниження частоти порушень репродуктивного здоров'я жінок при тривалій ВМК необхідно проводити корекцію мікробіоценозу статевих шляхів поєднано з комплексною дією на показники системного імунітету і неспецифічної резистентності організму одночасно з раціональною тактикою видаленням ВМК залежно від клінічної симптоматики і результатів додаткових методів дослідження.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Кулаков В.И. Руководство по планированию семьи. – М.: Русфармамед, 1997. – 298с.
2. Чайка В.К. Основы репродуктивной медицины: Практическое руководство. – Донецк: ООО Альматео, 2001. – 608с.
3. Кулаков В.И., Прилепская В.Н. Практическая гинекология (Клинические лекции). – М.: МЕДпресс – информ, 2002. – 720с.
4. Чайка В.К., Квашенко В.П., Адамова Г.М. Курс по планированию семьи и репродуктивному здоровью. Пособие для преподавателя. – Донецк, 1997. – С.191-199.
5. Богатирьова Р.В., Іркіна Т.К. Планування сім’ї в Україні // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. - №2. – С.51.
6. Венцківський Б.М. Роль планування сім’ї в зниженні материнської та перинатальної захворюваності і смертності // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. - №2. – С.52-54.
7. Сенчук А.Я., Венцковский Б.М. Современные аспекты контрацепции. – К.: ТМК, 2001. – 212с.
8. Кулаков В.И., Серов В.Н., Ваганов Н.Н. Внутриматочная контрацепция // Руководство по планированию семьи. – М., 1997. – С.179-199.
9. Мануилова И.А. Современные контрацептивные средства. - М., 1995. – 234с.
10. Прилепская В.Н. Контрацепция (от репродуктивного периода до пременопаузы) // Акуш. и гин. – 1997. - №5. – С.56-60.
11. Прилепская В.Н. Внутриматочная контрацепция: Руководство. – М.: МЕДпресс, 2000. – 192с.
12. Drife J.O., Baird D. Contraception // British Medical Bullertin. – 1999. – Vol.49. - №1. – Р.1-258.
13. Шашина А.И. Контрацепция. – М.: Миклош, 2005. – 112с.
14. Голота В.Я., Бенюк В.О. Гінекологія. – К.: Поліграф книга, 2004. – 504с.
15. Нерсесян Р.А. Современные тенденции в развитии методов контрацепции (обзор литературы) // Проблемы репродукции. – 1998. - №5. – С.5-8.
16. Прилепская В.Н., Серов В.Н., Тагиева А.В. Внутриматочная гормональная релизинг-система «Мирена» - новое в контрацепции // Контрацепция и здоровье женщины. – 1998. - №2. – С.47-53.
17. ВОЗ: новые критерии использования средств контрацепции // Планирование семьи. – 1996. - №4. – С.16-17.
18. Стюарт Кэмпбелл, Эш Монг. Гинекология от десяти учителей. – М.: МИА, 2003. – 328с.
19. Сильвия К.Роузвия. Гинекология. – М.: МЕДпресс – информ, 2004. – 520с.
20. Тарасова М.А., Савельева И.С., Ерофеева Л.В. Внутриматочная контрацепция // Акуш. и гин. – 1998. - №6. – С.23-27.
21. Бубнова М.Л., Жаркин А.Ф., Фофанов С.И. Функциональное состояние матки и яичников у женщин, применяющих в целях контрацепции различного типа ВМС: Сб. научных трудов, посвященный нелекарственной терапии патологии репродуктивной системы человека. – Волгоград, 1997. – С.75-77.
22. Кира Е.Ф., Корхов В.В., Скворцов В.Г. Практический справочник акушера-гинеколога. – СПб., 1995. – С.153-163, 355-361.
23. Фадеева Е.Г., Проценко Е.В., Перетятко Л.П. Состояние эндометрия у женщин перед развитием осложнений внутриматочной контрацепции // Сб.науч.трудов, посвященный охране здоровья семьи. – Иваново, 1996. – С.46-48.
24. Саидова Р.А., Макацария А.Д. Избранные лекции по гинекологии. – М.: Триада – Х, 2005. – 256с.
25. Сметник В.П., Тумилович Л.Г. Неоперативная гинекология. – М.: МИА, 2001. – 591с.
26. Уилсон Патрисия. Гинекологические заболевания. – М.: МЕДпресс – информ, 2002. – 304с.
27. Washington A.E., Aral S.O., Wolner-Hanssen P. Accessing risk for pelvic inflammatory disease and its sequelea // JAMA. – 1999. – Vol.266. – P.2581-2586.
28. Клинышкова Т.В. Особенности микробиоценоза влагалища при микст-инфекции // Сб. научных трудов, посвященный роли инфекции в патологии репродуктивной системы женщины, плода и новорожденного. – М., 2000. – С.139-141.
29. Nalbanski B. А comparative study of efficacy, tolerance and side-effects in using IUDs – the Copper T and Nova T-over a 3-year period // Acush. Ginekol. (Sofiia). – 2001. – Vol.29. - №2. – Р.46-49.
30. WHO. Mechanism of action, safety and efficacy of intrauterine devices. – Geneva, 1997. – P.91.
31. Прилепская В.Н., Фролова О.Г., Яглов В.В. Проблемы контрацепции после родов. Возможности и особенности применения внутриматочных средств // Акуш. и гин. – 1998. - №6. – С.6-10.
32. Воробцова Е.А. Контрацепция как один из факторов сохранения репродуктивного здоровья подростков // Планирование семьи. – 1997. - №1. – С.29.
33. Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Куземин А.А. Особенности контрацепции у молодых нерожавших женщин // Планирование семьи. – 1994. - №4. – С.26-28.
34. Sharif H., Svare E.I., Bock J.E. Use of intrauterine device in nulligravidae // Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 1997. – Vol.76. - №167. – Р.50.
35. Прилепская В.Н. Контрацепция у женщин в позднем репродуктивном периоде и перименопаузе // Контрацепция и здоровье женщины. – 1999. - №1. – С.12-18.
36. Van Dierendonck B. A multicenter clinical trial in Nigeria with Multiload – Cu 250 snd Multiload Tcu 375 intrauterine device // Adv. Contracept. – 2001. – Vol.8. - №4. – P.327-330.
37. Прилепская В.Н. Возрастные аспекты контрацепции // Акуш. и гин. – 1997. - №3. – С.50-53.
38. Sivin I. Four-year experience in randomized study of the Gune TCu 380 slimline out the standart TCu 380 intrauterine copper device // Contraception. – 2001. – Vol.47. - №1. – Р.37-42.
39. Шмаков Г.С., Дубницкая Л.В., Мурашко Л.Е. Внутриматочная контрацепция у женщин после миомэктомии // Акуш. и гин. – 1997. - №6. – С.51-53.
40. Mechanism of action, safety and efficacy of intrauterine devices // Report of Who Scientific Group. – World Health Organization, Geneva, 1999. – P.15-17.
41. Marino L., Montony S., Beretta P. IUD e inferzioni ginecologiche // Minerva ginecol. – 2000. – Vol.39. - №1-2. – Р.47-55.
42. Grimes D.A. Frontiers of operative laparoscopy: a rewiew and criticue of the evidence // Amer. J. Obstet. Gynec. – 1999. – Vol.166. – P.1062-1071.
43. Macconen K. Problems in distribution of scientific knolege: intrauterine contraceptive device and drug catalogs // Int. J. Health. Serv. – 2001. – Vol.23. - №1. – Р.173-183.
44. Халимаджанов З.К., Нейштадт Э.Л. Значение диагноза «аденоматоз эндометрия» для выбора метода лечения: Сб.научн. трудов, посвященный актуальным вопросам клинической морфологии. – СПб, 2000. – С.194.
45. Chi I.C., Wilcens L.R., Champion C.B. International pain and other IUD – inserting – related rare events for breastfeeding and non – breastfeeding women: A decadies expirience in developing countries // Ibid. – 2000. – P.102.
46. Nielsen N.Ch., Nygron K.S., Allonen H. Three years of experience after post-abortal insertion of Nova T and Copper T-200 // Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 2002. – Vol.63. - №3. – P.261-264.
47. Ахмадеев Р.Ф. Клиническое течение, прогнозирование и профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов при применении внутриматочной контрацепции: Автореф. дисс….канд.мед.наук: 14.00.01/ Уф.мед.ун-тет. – Уфа, 1997. – 16с.
48. Кира Е.Ф., Цвелев Ю.В. Терминология и классификация инфекционных заболеваний женских половых органов // Вестник Росс. Ассоц. акушеров-гинекологов. – 1998. - №2. – С.72-77.
49. Farr G., Rivera R. Infection between intrauterine contraceptive device use and breastfeeding status at time of intrauterine contraceptive device insertion: analysis of T Cu380 acceptors in developing countries // Amer. J. Obstet. Gynecol. – 2000. – Vol.167. - №1. – Р.144-151.
50. Holloway G.A., Goldstuck N.D., Bowen D. Interval insertion of an intrauterine contraceptive device following cesarean section // Int. J. Gynecol. Obstetr. – 1999. – Vol.29. - №3. – P.243-248.
51. Ананьев В.А., Старостина Т.А. Контрацепция после абдоминального родоразрешения: Сб. науч. трудов, посвященный современным проблемам диагностики и лечения нарушений репродуктивного здоровья женщин. – Ростов – на – Дону, 1998. – С.124.
52. Антипова Н.Б. Влияние внутриматочных контрацептивов на репродуктивную систему женщин: Автореф. дис…. канд.мед.наук: 14.00.01 / Моск.мед.ун-тет. – М., 1997. – 16с.
53. Soder A. Special characteristics of ultrasound detection of levonorgestrel IUS versus copper IUD in the uterus // European J. Obstet. Gynecol. And Reproductive Biology. – 1999. – Vol.86. – P.93.
54. Эррол Р.Норвитц, Джон О.Шордж. Наглядные акушерство и гинекология. – М.: ГЭОТАР – МЕД, 2003. – 144с.
55. Прилепская В.Н., Кулаков В.И., Серов В.Н. Заболевания шейки матки, влагалища и вульвы. – М.: МЕД-пресс, 1999. – 432с.
56. Посисеева Л.В., Фадеева Е.Г. Прогнозирование осложнений при применении медьсодержащих внутриматочных контрацептивов // Вестник Росс.ассоц.акушеров-гинекологв. – 1997. - №2. – С.58-60.
57. Kristin L., Dardano M.D., Ronald T.Brucman. The intrauterine contraceptive device: An often-forgotten and maligned of contraception // Amer.J.Obstet.Gynecol. – 1999. – Vol.181. - №1. – P.1-5.
58. Сивин И. Зависимость риска эктопической беременности на фоне внутриматочной контрацепции от дозы препарата и возраста женщины // Контрацепция и здоровье женщины. – 1998. - №2. – С.56-58.
59. Wright E.A., Aisien O.A. Comparision of copper T-200 with Lippes Lood as a contraceptive device // J.Gynecol.Pathol. – 2002. – Vol.29. - №2. – P.173-177.
60. Gibbs R.S. Microbiology of the female genital tract // Amer.J.Obstet.Gynecol. – 2000. – Vol.56. - №2. – Р.491-495.
61. Girardot C., Logmann P., Le Giff J.Y. Rectal stenosis. A rare complication of chronic salpigitis caused by an intrauterine devace // J.Radial. – 2001. – Vol.71. - №1. – Р.23-26.
62. Peterson H.B., Walker C.K., Kahn J.S. Pelvic inflammatory disease. Key treatment issues and option // JAMA. – 1999. – Vol.266. - №18. – Р.2605-2611.
63. Roke Ch.M. A comparative study of the ease of removal of intrauterine contraceptive devices // Contraception. – 1998. – Vol.37. - №6. – Р.555-563.
64. Богатова И.К., Аминодова И.П. Характеристика воспалительных заболеваний гениталий, возникших на фоне внутриматочной контрацепции // Вестник Российской Ассоциации акушеров-гинекологов. – 1999. - №4. – С.62-65.
65. Kiwijarvi A., Timonen H., Rajamaki A. Iron deficiency in women using modern Copper intrauterine device // Obstet.Gynecol. – 1997. – Vol.67. - №1. – Р.95-98.
66. Lurie S., Katz Z., Yechezkeli Y. Microscopic salpingitis in not an etiologic factor of tubal pregnancy with intrauterine devises // Int.J.Fertil.Menopausal.Stud. – 2000. – Vol.39. - №6. – Р.333-336.
67. Newton J. IUD safety and acceptability: recent advantes // Current Obstetrics and Gynecology. – 1999. - №3. – Р.28-36.
68. Фадеева Е.Г., Кулида Л.В., Посисеева Л.В. Реакция вегетативной нервной системы на введение медьсодержащих внутриматочных контрацептивов: Сб.науч.трудов, посвященный охране здоровья семьи. – Иваново, 1996. – С.42-45.
69. Sinei S.K., Schultz K.F., Lamptey P.R. Preventing IUCD-related pelvic infection: The efficacy of prophylactic Doxycycline at insertion // Br.J.Obstet.Gynecol. – 2000. – Vol.97. - №5. – Р.412-419.
70. Zorlu C.G., Aral K., Cobanoglu O. Pelvic inflammatory disease and intrauterine device: prophylactic antibiotics to reduce febrile complications // Adv. Contraception. – 2001. – Vol.9. – P.299-302.
71. Роговская С.И., Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А. Применение индометацина для профилактики осложнений при внутриматочной контрацепции у нерожавших женщин // Акуш. и гин. – 1998. - №2. – С.31-33.
72. Ellen S.Rome. Pelvic inflammatory disease: the importence of aggressive treatment in adolescents // Cleveland Clinic Journal of Medicine. – 1997. – №8. – P.34-38.
73. Wright E.A., Aisien O.A. Pelvic inflammatory disease and the intrauterine contraceptive device // Int.J.Gynecol.Pathol. – 1999. – Vol.28. - №2. – Р.213-219.
74. Grimes D.A. Intrauterine devices and pelvic inflammatory disease: recent developments // Contraception. – 1998. – Vol.36. – P.97-109.
75. Welti H. Resques de la contraception par appareil intrauterine // Ther.Umchau. – 2002. – Vol.43. - №5. – P.593-604.
76. Башмакова М.А., Савичева А.М. Лабораторная диагностика генитальных инфекций: Сб.науч.трудов, посвященный проблемам репродукции. – 2000. - №1. – С.20-21.
77. Ault K.A., Faro S. Pelvic inflammatory Disease. Current diagnostic criteria and treatment guidelines // Postgrad.Med. – 1999. – Vol.93. - №2. – Р.85-86.
78. Jarvela H. // Fertility and Sterility. – 1998. – Vol.70. - №2. – Р.2480-2483.
79. Quan M. Pelvic inflammatory disease: diagnosis and management // Journal of the American Board of Family Practitiones. – 2000. – Vol.7. - №2. – Р.110-123.
80. Кулаков В.И., Прилепская В.Н., Гудкова М.А. Контрацепция после аборта // Акуш. и гин. – 1996. - №6. – С.6-7.
81. Прилепская В.Н., Назарова Н.М., Межевитанова Е.А. Особенности контрацепции у подростков // Контрацепция и здоровье женщины. – 1999. - №1. – С.8-12.
82. Евсеев А.А., Денисова Е.Н. Особенности клинического течения воспалительных заболеваний придатков при использовании внутриматочных контрацептивов // Журнал акуш.и женских болезней. – СПб., 1998. – С.25.
83. Vedernicova N.V., Scholobova N.V., Kirushencov F.P. IUD as factor of risk pelvic inflammatory disease // Acta Obstet.Gynecol.Scand. – 1997. – Vol.76. - №7. – Р.46.
84. Уваров Ю.М. Опыт лечения гнойных тубоовариальных образований: Сб.науч.трудов, посвященный роли инфекции в патологии репродуктивной системы женщины, плода и новорожденного. – М., 2000. – С.309-310.
85. Durdevic S., Vejnovic J., Vejnovic T. Pelvic inflammatory disease and the use of intrauterine contraceptive devices // Med.Pregl. – 1995. – Vol.48. - №7-8. – Р.264-267.
86. Trajanova M., Kirovski L., Stojkovski J. Intrauterine device and tubo-ovarian abscesses // Europ.J.Obstet.Gynecol. and Reprod.Biology. – 1999. – Vol.86. – P.59.
87. Sweet R.L. Role of bacterial vaginosis in pelvic inflammatory disease // Clin.Infect.Dis. – 1995. – Vol.20. - №2. – Р.271-275.
88. Burnakis T.G., Hildebrandt N.B. Pelvic inflammatory disease: a rewiew with emphasis on antimicrobial therapy // Rev.Infect.Dis. – 1998. – Vol.8. – P.86-116.
89. Посисеева Л.В., Богатова И.К., Корнеева И.Л. Комплекс диагностических и лечебных мероприятий при нарушении репродуктивного здоровья подростков после абортов и использовании средств контрацепции // Методические рекомендации. – Иваново, 1998. – 9с.
90. Aral S.O., Holmes K.K. Epidemiology of sexual behavior and sexually transmitted disease. – New York: McGraw-Hill, 2002. – Р.19-36.
91. Hajucovic Bacteriologic identification of causes of cervicitis and accident infections in patient with IUD // Book of abstracts of the 5th Congress of the European Society of Contraception. – Prague, 1998. – P.119.
92. Farley T.M., Rosenberg V.G., Rowe P.G. Intrauterine device and pelvic inflammatory disease: an international perspective // Lancet. – 2000. – Vol.339. – P.785-788.
93. Chi H., Farr G., Thompson K. Is the copper T380 A device assotiated with an increase risk of removal due to bleeding and/or pain? // Contraception. – 1999. – Vol.42. - №2. – Р.159-169.
94. Fabian R. The IUD and its complications. – Cesk.Gynecol. – 2000. – Vol.55. - №5. – Р.356-361.
95. Gallegos A., Aznar R., Merino G. Intrauterine device and menstrual blood loss. // Contraception. - 2001. – Vol.17. - №2. – Р.153-161.
96. Harrison R., Cambell S. Influence of IUD on the menstrual blood loss. // Am.J.Obstet.Gynecol. – 2000. – Vol.108. - №4. – Р.57-61.
97. Reinprayoon D. Intrauterine contraception // Curr. Opin. Obstet. Gynecol. – 1999. – Vol.4. - №4. – Р.527-530.
98. Rowe P. Intrauterine contraception // Am.J.Obstet.Gynecol. – 2000. – Vol.112. - №7. – P.1000-1023.
99. Kaufman D.W., Shapiro S., Rosenberg L. Intrauterine contraceptive device use and pelvic inflammatory disease // Amer.J.Obstet.Gynecol. – 1998. – Vol.136. - №2. – Р.159-162.
100. Eschenbach D., Harnisch J., Holmes K. Pathogenesis of acute pelvic inflammatory disease; role of contraception and other risk factors // Amer.J.Obstet.Gynecol. – 2001. – Vol.128. - №5. – Р.838-850.
101. Клинышкова Т.В., Сушинская Т.В. Внутриматочная контрацепция и риск инфекции половых путей у женщин // Актуальные вопросы инфекции в акушерстве и гинекологии. – 1997. – С.30-33.
102. Lee N.C., Rubin G.L., Ory H.W. Type of IUD and the risk of pelvic inflammatory disease // Obstet.Gynecol. – 2000. – Vol.62. - №8. – Р.1-6.
103. Edelman D.A. Contraception. – 1997. – Vol.36. - №1. – Р.159-161.
104. Davis H.J. Preventing IUCD – related pelvic infection // Am.J.Obstet.Gynec. – 2000. – Vol.114. – P.134-151.
105. Novak E.R., Woodruff J.D. Pelvic inflammatory disease // Obstet.Gynecol. – 2002. – Vol.72. - №4. – Р.241-245.
106. Larsson B., Hamberger L., Rybo G. Influence of copper intrautering contraceptive device on the menstrual blood loss // Acta.Obstet.Gynecol.Scand. – 1998. – Vol.54. - №4. – P.315-318.
107. Liedholm P., Rybo G., Sooberg N. Copper IUD influence on menstrual blood loss iron deficiency // Contraception. – 2003. – Vol.12. - №3. – Р.317-325.
108. Mall-Haefeli M. Structural changes in the endometrium of with high risk of development PID // Mschr.Kinderheilk. – 2003. – Bd.135. - №7. – S.280-286.
109. Mishell D., Bell J., Good R. The intrautering endometrial device; a bacteriologic stady of the cavity // Am.J.Obstet.Gynecol. – 2002. – Vol.96. - №1. – Р.119-126.
110. Малашевська С.В., Петрусенко В.П. Особливості мікробіоценозу статевих шляхів у жінок при тривалій внутрішньоматковій контрацепції: Зб.наук.праць співроб. КМАПО ім.П.Л.Шупика. – Вип.10. – Кн.3. – К., 2001. – С.773-778.
111. Feichter G., Tauber P., Rosenthal E. Zur. Bacteriellen Besiedlung kupferhaltinger Intrauterinpessare // Geburtsh. u. Frauenheilk. – 2000. – Bd.38. – №11. – S.904-911.
112. Luff K., Gupta P., Spence M. Actinomycosis and intrauterine spiral // Amer.J.clin.path. – 2001. – Vol.69. – P.581.
113. Williams C.E., Lamb G.H., Lewis – Jones H.G. Pelvic actinomicosis; beware the intrauterine contraceptive device // Br.J.Radiol. – 1999. – Vol.746. - №2. – Р.7-134.
114. White M., Ory H., Rooks J. Intrauterine device termination dates and the menstrual cycle of insertion // Obstet.Gynec. – 2000. – Vol.55. – P.220-224.
115. Gayer M.L., Henry-Suchet J. Contraception and tubal sterility of infective origin // J.Gynecol.Obstet.Biol.Reprod. – 1998. – Vol.19. - №2. – Р.64-155.
116. Paavonen I., Vesterinen E. Structure of pelvic inflammatory disease // Contraception. – 2000. – Vol.22. – P.107-114.
117. Batar I., Lampe L.G., Allonen H. Clinical experiences with intrauterine devices inserted with and without tail // Int.J.Gynecol.Obstet. – 1999. – Vol.36. - №2. – Р.137-140.
118. Welti H. Intrauterine device with and without tail // Ther.Umsch. – 2001. – Bd.43. - №5. – S.400-403.
119. Null M.G.R., Bromham D.R., Savage P.E. Uterine device and pelvic inflammatory disease // Lancet. – 1999. – Vol.8234. - №1. – Р.1329-1332.
120. Burkman R.T. Serious intestinal complication five years after insertion o Nova-T // Obstet.Gynecol. – 1997. – Vol.57. - №3. – Р.269-276.
121. Gronlund B., Blaabjerg J. Serious intestinal complication five years after insertion of a Nova-T // Contraception. – 2001. – Vol.44. - №5. – Р.517-520.
122. Савельева Г.М., Гаврилова Л.В., Лобова Т.А. Планирование семьи в России // Интерн. журнал акуш.и гин. – 1997. – Т.58. - №1. – С.51-57.
123. Тумарев А.В., Затонских Л.В., Штыров С.В. Диагностическая и оперативная лапароскопия при острых заболеваниях у гинекологических больных // Вестник Росс.ассоц.акушеров-гинекологов. – 1996. - №1. – С.41-45.
124. Tsertsvadze G.I., Kirovski L., Stojkovski J. Intrauterine device and the risk pelvic inflammatory diseases // The Booc of Abstracts of the 5th Congress of the European Society of Contraception. – Praque, 1998. – P.121.
125. Wahab S.A., Altaiev S., Senity A. Effect of Copper T intrauterine device on cervico-vaginal flora // Int.J.Gynecol.Obstet. – 2001. – Vol.23. - №2. – Р.153-156.
126. Гендлер О.Б., Брюхина Е.В., Ободзинская В.В. О некоторых социальных, психологических и клинических причинах формирования воспалительных тубоовариальных образований у жительниц крупного промышленного города: Сб.научн.трудов, посвященный роли инфекции в патологии репродуктивной системы женщины, плода и новорожденного. – Москва, 2000. – С.91-94.
127. Стрижаков А.Н., Подзолкова Н.М. Гнойные воспалительные заболевания придатков матки. – М.: Медицина, 1998. – 215с.
128. Higgins S.P., Shen R.N., Bingham J.S. Uterine device and pelvic inflammatory disease // Lancet. - 1999. – Vol.339. – №5. – Р.1306-1310.
129. Фадеева Е.Г. Прогнозирование и лечение осложнений у женщин при использовании медьсодержащих внутриматочных контрацептивов: Автореф.дис. … канд.мед.наук: 14.00.01 / Моск.мед.ун-тет. – М., – 1995. – 16с.
130. Дорохова В.А., Забелло В.М., Шустова В.В. К вопросу о некоторых причинах роста частоты гнойных воспалительных заболеваний органов малого таза: Сб.науч.трудов, посвященный роли инфекции в патологии репродуктивной системы женщины и новорожденного. – Москва, 2000. – С.109-111.
131. Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А. Современные методы диагностики тяжелых гнойных воспалительных заболеваний внутренних половых органов // Вестник Росс.ассоц.акушеров-гинекологов. – 1999. – №2. – С.120-124.
132. Аксененко В.А., Рогов В.М., Рыжков В.В. Некоторые аспекты патогенеза воспалительных заболеваний матки и придатков // Вестник Росс.ассоц.акушеров-гинекологов. – 1995. – Т.1. - №4. – С.21-24.
133. Буянова С.Н., Цветаева Т.Ю., Власова Л.И. Осложнения гнойного воспаления внутренних половых органов и их клинические проявления // Акуш.и гин. – 1996. - №1. – С.32-34.
134. Колгушкина Т.Н., Шилова С.Д., Малевич Ю.К. Воспалительные заболевания женских половых органов – структура, этиология, диагностика, тактика ведения при гнойных тубоовариальных опухолях // Журнал акушерства и женских болезней. – 1998. - №3. – С.27.
135. Костючек Д.Ф. Гнойные тубоовариальные образования (клиника, диагностика, принципы терапии) // Журнал акушерства и женских болезней. – 1997. - №5. – С.63-69.
136. Podolsky V.V., Dronova V.L. The role of sexual anamnesis factors in evaluation of womens non-specific pelvic inflammatory diseases // European.J.Obstet.Gynecol. and Reprod.Biology. – 1999. – Vol.86. – P.57.
137. Загребина В.А., Исаева Е.Г., Новиков С.А. Диагностика и тактика ведения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки при внутриматочной контрацепции // Рос.мед.журнал. – 1997. - №2. – С.28-32.
138. Бубнова М.Л. Значение медь-сероебросодержащих ВМК для предохранения от беременности и профилактики воспалительных заболеваний матки и ее придатков: Автореф.дис….канд.мед.наук: 14.00.01 / Волгоград.мед.ун-тет. – Волгоград, 1997. – 16с.
139. Ефремова Л.Д., Сотникова Е.И., Абубакирова А.М. Лечебная тактика при воспалительных осложнениях внутриматочной контрацепции // Журнал акушерства и женских болезней. – 1998. – спец. выпуск. – С.158.
140. Carvallo N.C., Volpato L.P., Bzzaneze R. Pelvic inflammatory disease (PID): a comparation between group with and without tubo ovarian abscess (TOA) // Acta Obstet.Et Gynecol.Scand. – 1997. – Vol.76. - №167. – Р.82.
141. Hillis S.D., Joesoef R., Marchbanks P.A. Delayed care of pelvic inflammatory disease as risk for impaired fertility // Am.J.Obstet.Gynecol. – 2000. – Vol.168. – P.1503-1509.
142. Абрамченко В.В., Башмакова М.А., Корхов В.В. Антибиотики в акушерстве и гинекологии: Руководство для врачей. – СПб.: СпецЛит, 2000. – 219с.
143. Савельева Г.М., Антонова Л.В., Евсеев А.А. Новые подходы в диагностике и лечения воспалительных заболеваний придатков матки // Вестник Росс.ассоц.акушеров-гинекологов. – 1997. - №2. – С.12-16.
144. Семятов С.М., Радзинский В.Е., Голдина А.Я. Тубоовариальные образования как осложнения ВМК: Сб.науч.трудов, посвященный современным проблемам диагностики и лечения нарушений репродуктивного здоровья женщин. – Ростов – на – Дону. – 1998. – С.193.
145. Айламазян Э.К., Рябцева И.Т. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. – СПб., 1996. – С.109-125, 135-137.
146. Харисова Е.Л. Комплексное обследование и лечение больных с гнойно-воспалительными заболеваниями придатков матки с использованием лапароскопии: Автореф.дис….канд.мед.наук: 14.00.01 / Уф.мед.ун-тет. – Уфа, 1998. – 21с.
147. Буйлин В.В. Низкоинтенсивная лазерная терапия в гинекологии. – Москва, 1995. – 68с.
148. Стругацкий В.М. Физиотерапия гинекологических заболеваний и менструальный цикл: практические аспекты // Акуш. и гин. – 1995. - №3. – С.44-47.
149. Daling J.R., Weiss N.S., Voigt L.F. The intrauterine device and primary tubal infertility // N.Engl.J.Med. – 2001. – Vol.326. - №3. – Р.203-204.
150. Pouly J.L., Chapron C., Canis M. Ectopic pregnancies with intrauterine devices. Characteristics and subsequent fertility // J.Gynecol.Obstet.Biol.Reprod. – 2002. – Vol.20. - №8. – Р.1069-1073.
151. Savier A. IUDs, PID and fertility in women // Contracept.Fertil.Sexual. – 1998. – Vol.16. - №10. – Р.85.
152. Structhers B.J. Copper IUDs, PID and fertility in nulliparous women // Adv.Contracept. – 1999. – Vol.7. - №2-3. – Р.211-230.
153. Назаренко Г.И., Тишкун А.А. Клиническая оценка лабораторных исследований.-М.: Медицина, 2000.-541с.
154. Анкирская А.С., Муравьева В.В. Критерии микробиологической диагностики оппортунистических инфекций влагалища: новы возможности старых методик // Клиническая лабораторная диагностика.-2003.-№11.-С.8-14.
155. Минцер А.П. Новые информационные технологии в медицине // Журнал практического врача.-2003.-№2.-С.33-35.

# Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>