

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

ОФИЦИАЛНО ИЗДАНИЕ НА БЪЛГАРСКОТО НАУЧНО ДРУЖЕСТВО
ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Volume 50

ISSN 0324-0959



"АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ"
се индексира в MEDLINE

"AKUSHERSTVO I GINECOLOGIA"
is indexed in MEDLINE

Адрес на редакцията:
ул. Здраве 2, София 1431
Тел. 02 / 91-72-353
Факс 02 / 851-72-71
e-mail: bsobgyn@abv.bg
Моб. 0888 92 56 26

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

Ст. ИВАНОВ - главен редактор
Г. ГОРЧЕВ - зам. гл. редактор
М. СИРАКОВ - секретар

Членове:

Ил. КАРАГЪОЗОВ, А. ДИМИТРОВ,
Т. ЧЕРНЕВ, И. КОЗОВСКИ, В. ЗЛАТКОВ
Н. ВАСИЛЕВ, Н. ДОГАНОВ, А. НИКОЛОВ

EDITORS

St. IVANOV - Editor-in-chief
G. GORCHEV - Managing editor
M. SIRAKOV - Scientific secretary

Editors

I. KARAGIOZOV, A. DIMITROV,
T. CHERNEV, I. KOZOVSKI, V. ZLATKOV
N. VASSILEV, N. DOGANOV, A. NIKOLOV

РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ

Б. Слънчева, Б. Налбански, Ж. Карагъозова,
Б. Стамболов, М. Янков, С. Божинова,
Й. Попов, Е. Рачев, Б. Маринов,
М. Попова, С. Иванов
К. Пуле (Италия), Г. Креацас (Гърция),
Уайнбаум (САЩ), Х. Хошиай (Япония),
А. Е. Шиндлер (Германия),
В. Кесич (Сърбия и Черна гора), Н. Хакер (Австралия)
Технически редактор Е. Павлова

EDITORIAL BOARD

B. Slancheva, B. Nalbansky, Z. Karagiozova,
B. Stambolov, M. Yankov, S. Bojinova,
Y. Popov, E. Rachev, B. Marinov,
M. Popova, S. Ivanov,
C. Pulle (Italy), G. Creatsas (Greece),
Weinbaum (USA), H. Hoshiai (Japan),
A. E. Schindler (Germany),
V. Kesic (Serbia and Montenegro), N. Hacker (Australia)
Technical editor E. Pavlova

СЪДЪРЖАНИЕ

Игнатов П., Атанасов Б. - Алгоритъм за клинично приложение на метода „квантитативна кардиотокография“ 3

Николов А., И. Петрова, С. Нашар, П. Марков - Честота и тенденции на ражданията при многоплодна бременност 10

Маринов Б., Т. Праматарова, А. Андреева, Н. Яркова, А. Славов - Нашият опит при третирането на вродените тромбофилии през бременността - предварително съобщение 15

Пъневска М. - Ефективно лечение на предменструален синдром с VITEX AGNUS CASTUS - FEMICUR N при девойки 18

Гоцевска С., Г. Горчев, С. Томов - Усложненията от лапароскопските интервенции в гинекологията - ретроспективно и проспективно проучване 21

Танчев Л., С. Танчев, К. Мутафчиев - Съдържание на желязо, мед и цинк в плазма на жени с миома на матката 26

ОБЗОРИ

Атанасова М., А. Николов - Епидурална аналгезия за обезболяване на вагинално раждане. Влияние върху протичане на раждането, предлежанието на плода, начина на завършване на раждането, лактацията 28

Малинова М. - Ехографски маркери за Даун синдром 37

КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

Николов А., Марков П., Нашар С. - Спонтанен пневмоторакс по време на бременност 43

Лазаров Н., Л. Лазаров, С. Лазаров, В. Велев, Ю. Ананиев - Рак на ендометриума, оказал се ендометриоиден овариален карцином във II клиничен стадий 48

ЗА ПРАКТИКАТА

Rosalba Paesano, Miriam Pietropaoli, Sandra Gessani, Piera Valenti - Действието на лактоферин, приет през устата, върху системната хомеостаза на желязото при бременни жени, страдащи от желязен дефицит и желязодефицитна анемия 51

CONTENS

Ignatov P., Atanasov B. - "Quantitative cardiotocography" - clinical practice guideline 3

Nikolov A., I. Petrova, S. Nashar, P. Markov - Frequency of multiple pregnancy 10

Marinov B., T. Pramatarova, A. Andreeva, N. Iarukova, A. Slavov - Our experience with management of Inherited thrombophilia during pregnancy. Preliminary report 15

Panevska M. - Effective treatment in premenstrual syndrome with VITEX AGNUS CASTUS - FEMICUR N in adolescent girls 18

Gocevska S., G. Gortchev, S. Tomov - Complications in gynecologic laparoscopic surgery - retrospective and prospective study 21

Tantchev L., S. Tantchev, K. Mutaftchiev - Content of iron, copper and zinc in plasma of women with leiomyoma of the uterus 26

REVIEWS

Atanasova M., A. Nikolov - Epidural analgesia for vaginal delivery. Influence over the delivery, fetal presentation, the method of delivery and lactation 28

Malinova M. - Ultrasound markers for Down syndrome 37

CLINICAL CASES

Nikolov A., Markov P., Nashar S. - Spontaneous pneumothorax during pregnancy - a case report 43

Lazarov N., L. Lazarov, S. Laarov, V. Velev, J. Ananiev - Endometrial cancer, turned out to be an endometrioid ovarian cancer stage II 48

FOR THE PRACTICE

Rosalba Paesano, Miriam Pietropaoli, Sandra Gessani, Piera Valenti - Activity of oral lactoferrin into systematic iron homeostasis in pregnant women suffering from iron deficiency and iron deficiency anemia 51

БЪЛГАРСКО НАУЧНО ДРУЖЕСТВО ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
BULGARIAN SCIENTIFIC SOCIETY OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

АЛГОРИТЪМ ЗА КЛИНИЧНО ПРИЛОЖЕНИЕ НА МЕТОДА „КВАНТИТАТИВНА КАРДИОТОКОГРАФИЯ“

Игнатов П.¹, Атанасов Б.

1 - Втора САГБАЛ „Шейново“ ЕАД – София, Изпълнителен директор - д-р Иван Костов

Резюме. Въведение: Методът „квантитативна кардиотокография“ предоставя информация за състоянието на плода по време на раждането по неинвазивен път и в реално време. Тъй като прогнозните резултати за рН се актуализират на всеки 5 (пет) минути, понякога може да се наблюдават значителни различия в показанията за водородния показател. В определени случаи, това може да затрудни оценката и да доведе до противоречия.

Това неудобство може лесно да бъде преодолявано с използване на средно-аритметичната стойност от последните 6 прогнозни резултата за рН, генерирани от софтуера за квантитативна кардиотокография.

Известно неудобство на метода „квантитативна кардиотокография“ се крие и в това, че компонентите участващи във формирането на КТГ-скор са неравностойни по отношение на възможностите за оценка на състоянието на плода. Вземайки предвид гореизложеното считаме, че е необходимо да се разработи алгоритъм за приложение на метода в клиничната практика. Алгоритъмът, който предлагаме се основава на два основни критерия: средно-аритметичната стойности от последните 6 (шест) прогнозни резултата за рН, генерирани антенатално от софтуера за „квантитативна кардиотокография“; компонентите на КТГ-скор, които участват в образуването на прогнозния резултат за рН.

Материал и методи: Резултатите от наше предходно проучване показват, че в 85% от случаите, действителната стойност на рН на новороденото се намира в интервала -0.037/+0.046 от средно-аритметичната стойност от последните 6 (шест) прогнозни резултата за рН преди раждането.

Въз основа на тази вариабилност в прогнозните резултати за рН сформирахме три групи находки – нормална (рН от 7.350 до 7.237), суспектна (рН от 7.237 до 7.137) и патологична (рН < 7.137).

В друго наше изследване, в зависимост от наблюдаваните отклонения между прогнози и действителни резултати за рН, обособихме няколко разновидности на КТГ-скор: КТГ-скор с много висока, висока, задоволителна и ниска предиктивна стойност.

Резултати: При интерпретацията на резултатите, получени чрез използване на метода „квантитативна кардиотокография“, следва да се взема предвид не само стойността на прогнозните стойности за рН, но и композицията на КТГ-скор. Това може да се осъществи практически чрез използване на предложения от нас алгоритъм за за клинично приложение на метода „квантитативна кардиотокография“.

Заключение: В бъдещи проучвания ще изследваме дали е възможно този алгоритъм да се наложи като алтернатива на рН-метрията по метода на Saling при необходимост от спешна оценка на състоянието на плода *in utero* през време на раждането.

Необходимо е, чрез провеждане на достоверни клинични проучвания, да се изясни дали употребата на алгоритъма в клиничната практика може да доведе до намаляване на случаите с метаболитна ацидоза при новородените, както и до промяна в броя на оперативните родоразрешения по спешност в сравнение със случаите, в които се употребява класическа индиректна кардиотокография.

“QUANTITATIVE CARDIOTOCOGRAPHY” - CLINICAL PRACTICE GUIDELINE

Ignatov P.1, Atanasov B.

1 - Second Municipal Hospital for Obstetrics and Gynecology Sheynovo Pls, Sofia, Bulgaria

Abstract. Introduction: The “quantitative cardiotocography” method provides important information about the condition of the fetus during labor, non-invasively and in real time. Since the forecast pH-results are being updated every 5 (five) minutes, significant differences in the readings for pH can be observed. In certain cases this can hamper the evaluation of fetal condition and lead to contradictions.

Such inconveniences can be easily avoided by using the arithmetic average value of the last 6 forecast results for pH, generated by the quantitative cardiotocography software.

Another inconvenience of the “quantitative cardiotocography” method lies in the fact that the components involved in the formation of CTG-score seem to be unequal in terms of potential for evaluating the fetal condition. Based on that, we believe that clinical practice guideline is needed. We developed such guideline based on two main criteria: the arithmetic average value over the last 6 (six) pH estimates; which components of the CTG-score are involved in the formation of the pH forecast readings.

Material and methods: Our previous studies demonstrated that in 85% of all cases, the actual pH value of the newborn was in the range of -0037 / +0046 from the average arithmetic value of the last six (6) pH estimates before the delivery. Based on this variability in the pH forecast results we defined three groups of findings - normal (pH 7.350 to 7.237), suspect (pH of 7.237 to 7.137) and abnormal (pH <7.137).

In another study, we differentiated several varieties of CTG-score (with very high, high, satisfactory and low predictive value), depending on the observed deviations between forecast and actual pH results.

Results: pH forecast results should always be assessed together with the composition of the CTG-score. This can be achieved by using the presented clinical guideline, which also contains recommendations for adopting specific obstetric behavior, based on the “quantitative cardiotocography” readings.

Conclusion: In future studies we will investigate if it is possible the presented clinical practice guideline to replace fetal blood sampling for intrapartum assessment of the fetal condition.

Further clinical studies will clarify whether the use of this clinical guideline could lead to a reduction in the incidence of metabolic acidosis in newborns or change the percentage of operative deliveries compared with the cases where classical indirect cardiotocography was used.

ЧЕСТОТА И ТЕНДЕНЦИИ НА РАЖДАНИЯТА ПРИ МНОГОПЛОДНА БРЕМЕННОСТ

Николов А., И. Петрова, С. Нашар, П. Марков

СБАЛАГ ” Майчин дом” София, Изпълнителен директор доц. В. Златков, дм
Катедра по Акушерство и гинекология, МУ– София, ръководител: проф. А. Димитров, дмн

Резюме. Цел. Да се установи честотата и тенденцията на ражданията на многоплодна бременност. **Материал и методи.** Изследването е проспективно и ретроспективно и включва 51162 раждания за 16 годишен период, от тях 960 двуплодни бременности, 39 триплодни и 1 четириплодна бременност. **Резултати.** Броят на ражданията при многоплодна бременност през 1994 год. е 44, а през 2009 год. 152. Честотата на ражданията при многоплодната бременност нараства от 1.18% в началото на периода на 3.95% в края му. Съответно честотата на двуплодната бременност нараства от 1.18% на 3.62%, а на триплодната от 0.06% на 0.34%. Двуплодните бременности се покачват три пъти, а триплодните шест пъти. При двуплодните бременности от началото на изследвания период до 2005 год. съществува тенденция за плавно покачване на честотата им, като от 2006 год. настъпва рязко и стръмно увеличение. Тенденцията за раждания при триплодните бременности показва относително постоянни величини от 1996 до 2006 год., а от 2007 год. настъпва също прогресивно покачване. **Изводи.** Установява се значително увеличение честотата на раждане при многоплодна бременност, като това се отнася както за двуплодната, така и за триплодната бременности. Наблюдава се непрекъсната тенденция за покачване, като отначало тази тенденция е с плавен характер, а в последните години се наблюдава стръмно покачване. Въпросът за увеличаване честотата на многоплодните бременности и всички проблеми произтичащи от това, трябва да са обект на следващи проучвания и дискусии.

Ключови думи: многоплодна бременност, честота, акушерство.

FREQUENCY OF MULTIPLE PREGNANCY

Nikolov A., I. Petrova, S. Nashar, P. Markov

University hospital “Maichin dom”- Sofia

Abstract. Objectives. The aim of this research was to find out the frequency and tendency of multiple pregnancy. Study design. There are used retrospective and prospective comparative analysis. The study includes 51162 births, 960 twins, 39 triplets and 1 quadruplets.

Results. The number of multiple pregnancy in 1994 was 44, but in 2009 it was 152. The frequency of twins increased from 1.18% in the beginning of the observed period to 3.62% in the end of the period. The frequency of triplets changed from 0.06% to 0.34%. We determined that the number of twins increased 3 times and the number of triplets – 6 times. In the beginning of the researched period in 2005, the frequency of twin pregnancy shows a tendency of smooth increase, while from 2006 there is a significant and rapid increase. The frequency of the triplet’s births shows relative stability from 1996 till 2006, while from 2007 till now there is a progressive increase in it too.

Conclusions. There is a significant increase in the frequency of the multiple pregnancies, observed in twins as well as in triplets. There is a stable tendency of increasing, which has the following characteristics: smooth growth in the beginning of the period and rapid expand in the last years. The problem of the increasing frequency of the multiple pregnancies and the following up complications must be the aim of our future research and discussion.

Key words: multiple pregnancy, frequency, obstetrics

НАШИЯТ ОПИТ ПРИ ТРЕТИРАНЕТО НА ВРОДЕНИТЕ ТРОМБОФИЛИИ ПРЕЗ БРЕМЕННОСТТА предварително съобщение

Маринов, Б., Т. Праматарова, А. Андреева, Н. Яръкова, А. Славов

СБАЛАГ „Майчин дом”, Изпълнителен директор - доц. д-р В. Златков, дм
Катедра по Акушерство и гинекология, ръководител - проф. д-р А. Димитров, дмн

Резюме. В послените години стана ясно, че някои форми на вродени тромбофилии се свързват със сериозни отклонения от нормалното протичане на бременността. В това число влизат спонтанните аборти, преждевременната смърт на плода, абрупциото на плацентата, тежките прееклампсии и интраутеринната фетална хипотрофия. **Целта** на това предварително съобщение е да споделим нашия опит в тази сфера. **Материали и методи:** проследихме 38 пациентки с обременена акушерска анамнеза (спонтанни аборти, прееклампсия, интраутеринна смърт на плода и фетална хипотрофия при предишни бременности). Всички те бяха изследвани за носителство на някои от често срещаните ВТ (фактор V Laidon- R506Q/ФVL-R506Q/, Протромбин G/A 20210 /ПрG/A20210/ и Инхибитор на Плазминогенния активатор PAI- 4G/4G /PAI 4G/5G/).. ВТ бе доказана при 24 от пациентките. Всички те бяха подложени на следната терапевтична схема: Аспирин 75mg от преди забременяването и нискомолекулярни хепарини /НХ/, след диагностициране на вътрематочна бременност и наличие на сърдечна дейност на плода. Поради наблюдавания при някои новородени респираторен дистрес, приема на НХ бе спиран 30 дни преди термина на раждане. **Резултати:** В следствие на лечението, 70% (17) от пациентките с ВТ родиха доносен плод, а 30% (7) недоносен, като всички бременности бяха успешни. 72% от пациентките с анамнеза за спонтанни аборти се оказаха носителки на ВТ и 87.5% от тях, на фона на антикоагулантно лечение, родиха доносен плод. **Изводи:** Нерядка причина за обременена акушерска анамнеза е недиагностицираната вродената тромбофилия. Непрекъснатото антикоагулантно лечение, при жени с ВТ, дава много добри резултати. Бремеността трябва да протича на фона на стриктно проследяване на майката и на плода. Раждането трябва да стане в АГ болници с развит неонатологичен сектор и възможност за спешна реанимация на новородените /специалисти и апаратура/ поради забяланата по-висока честота на развитие на тежки респираторни нарушения при тези новородени.

Ключови думи: обременена акушерска анамнеза, вродени тромбофилии, антикоагулантно лечение, изход от бременността

OUR EXPERIENCE WITH MANAGEMENT OF INHERITED THROMBOPHILIA DURING PREGNANCY. PRELIMINARY REPORT

Marinov B., T. Pramatarova, A. Andreeva, N. Iarukova, A. Slavov
Specialized Hospital of Obstetrics and Gynecology “Majchin dom”
Department of Obstetrics and Gynecology

Abstract. It has become clear in the recent years that inherited thrombophilias (IT) are associated with serious abnormalities during pregnancy. This includes miscarriage, still birth, placental abruption, praecleamcspia and intrauterine fetal growth restriction. **The aim** of this study is to share our experience in the field. **Materials and methods:** 38 patients with medical history of abnormal pregnancies (miscarriage, still birth, placental abruption, praecleamcspia and intrauterine fetal growth restriction). They were all tested for the following gene alterations: V Laidon- R506Q/ФVL-R506Q/, protrombin G/A 20210 /ПрG/A20210/, Plasminogen activator inhibitor- PAI- 4G/4G /PAI 4G/5G/). IT were diagnosed in 24 patients. They were all treated by: Aspirin 75mg form prior to conception and low molecular Heparin after detection of fetal heart movement. Due to the observed NRDS in some of the newborns, the low molecular heparin intake was discontinued 30 days prior to expected delivery. **Results:** keeping up to the therapeutic scheme, 70% (17) of women with IT gave birth to a term baby, and 30% (7)- to a preterm one, all pregnancies were successful. Amongst the patients with medical history of miscarriage, 72% were diagnosed with IT and 87.5% of them gave birth to a term newborn

as a result of the anticoagulant treatment. **Conclusions:** Undiagnosed IT is a common cause of adverse pregnancy outcome. Uninterrupted anticoagulant treatment of these patients is very successful. The whole pregnancy should be followed up closely. Due to the higher risk of respiratory complications in the infants, delivery should be performed in a specialized hospital with neonatology department, capable of newborn resuscitation.

Key words: medical history of abnormal pregnancies, inherited thrombophilia, anticoagulant treatment, pregnancy outcome.

ЕФЕКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ПРЕДМЕНСТРУАЛЕН СИНДРОМ С VITEX AGNUS CASTUS - FEMICUR N ПРИ ДЕВОЙКИ

М. Пъневска

СБАЛАГ "Майчин до" ЕАД, Изпълнителен директор: доц. В. Златков, дм
Ръководител катедра АГ: проф. Д-р Ангел Димитров, дмн

Резюме. Физиологичният механизъм, който довежда до появата на предменструален синдром не е добре изяснен. **Цел:** Целта на нашето проучване е да се установи ефективността на екстракт от *Vitex agnus-castus* (VAC) – Femicur N от 4 мг върху предменструален синдром при подрастващи момичета. **Материал и методи:** Ние изследвахме 45 девойки от 14 до 16 години за период от 3 години от март 2009 до март 2011. В първата група от 23 момичета беше назначен Femicur N 4 мг една капсула на ден за три месеца – 90 капсули за курс. Във втората група от 22 момичета беше назначен 4 мг Femicur N два пъти на ден от 19 ден на менструалния цикъл за 10 дни общо 60 капсули за курс. **Резултати:** Нашето проучване показва, че терапията с VAC-Femicur N при девойки, страдащи от ПМС е ефективно и резултатите са много добри. От 45 момичета при 20 от тях (44.4%) изчезнаха оплакванията и при 13 момичета (28.8%) имаме подобрене на всички предменструални симптоми. И в двете групи предменструалната мастодиния в 13 момичета (28.8%) изчезна и при 4 момичета (8.8%) оплакванията намаляха.

Ключови думи: девойки, предменструален синдром, *Vitex agnus castus* (VAC)

OUR EXPERIENCE WITH MANAGEMENT OF INHERITED THROMBOPHILIA DURING PREGNANCY. PRELIMINARY REPORT

Marinov B., T. Pramatarova, A. Andreeva, N. Iarukova, A. Slavov
Specialized Hospital of Obstetrics and Gynecology "Majchin dom"
Department of Obstetrics and Gynecology

Abstract. The physiologic mechanism that results in the occurrence of premenstrual syndrome (PMS) is not well understood. **Objective:** To investigate the effectiveness of the extract of *Vitex agnus-castus* (VAC) – Femicur N in the management of PMS in adolescents. **Material and methods:** We have investigated 45 adolescent girls 14-16 years old for a 3 years period from march 2009 to march 2011. The first group of 23 girls were prescribed Femicur N 4 mg once daily for 3 month – 90 capsules per course. The second group of 22 girls were given 40mg of the study drug (Femicur N) twice a day, from the 19th day of the first day of the cycle for 10 days 3 month as the dose is 60 capsules per course. **Results:** Our investigation showed that therapy with VAC-Femicur N in adolescents suffering from PMS was effective and the results were good. From 45 girls 20 girls (44.4%) were without any complaints and 13 girls (28.8%) had reduction of all premenstrual symptoms. In both groups premenstrual mastodynia in 13 girls (28.8%) has disappeared and with 4 girls (8.8%) complaints were reduced.

Key words: adolescents, premenstrual syndrome, *Vitex agnus castus* (VAC)

УСЛОЖНЕНИЯТА ОТ ЛАПАРСОКОПСКИТЕ ИНТЕРВЕНЦИИ В ГИНЕКОЛОГИЯТА - РЕТРОСПЕКТИВНО И ПРОСПЕКТИВНО ПРОУЧВАНЕ

С. Гоцевска, Г. Горчев, С. Томов

Медицински Университет - Плевен, УМБАЛ „Георги Странски“, Клиника по Онкогинекология, Плевен
Началник клиника: Проф. Д-р Григор Горчев д.м.н.

COMPLICATIONS IN GYNECOLOGIC LAPAROSCOPIC SURGERY – RETROSPECTIVE AND PROSPECTIVE STUDY

S. Gocevska, G. Gortchev, S. Tomov

Medical University of Pleven, University Hospital "Georgi Stranski", Clinic of oncogynecology
Oncological Center of Pleven, Head of department: Prof. Grigor Gortchev

Abstract. Laparoscopic surgery is a surgical approach with proven advantages in the contemporary treatment of gynaecological diseases. It is applied with proven results in oncologic patients in order to respect certain rules. Mini-invasive approach has less complication and therefore is widely recommended. In this respect, the constantly increasing interest in this surgery and additional training and education. Risk factors must be taken into consideration and patients should be informed about possible complications during surgery.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ЖЕЛЯЗО, МЕД И ЦИНК В ПЛАЗМА НА ЖЕНИ С МИОМА НА МАТКАТА

Л. Танчев, С. Танчев, К. Мутафчиев

Катедра по Акушерство и Гинекология, МУ- Плевен
Зав.катедр: Доц.д-р С. Танчев д.м.

Резюме. Целта на изследването бе да се определи плазмената концентрация на желязо, мед и цинк на група от 22 жени с миома на матката (група А) и контролна група от 25 жени (група В). Плазмената концентрация на желязо и цинк при група А е статистически значимо по-ниска от тази на група В. Няма статистически значими различия в плазмената концентрация на мед при групите А и В.

Ключови думи: желязо, мед, цинк, плазма, жени, миома на матката

CONTENT OF IRON, COPPER AND ZINC IN PLASMA OF WOMEN WITH LEIOMYOMA OF THE UTERUS

L. Tantchev, S. Tantchev, K. Mutaftchiev

Dept. of Obstetrics and Gynecology, Medical University Plevan, Bulgaria
Chief of Dept. Assoc. Prof. S. Tantchev

Abstract. The aim of this investigation was to determine the plasma iron, copper and zinc concentration in group of 22 women with leiomyoma of the uterus (group A) and control group of 25 women (group B). The plasma iron and copper concentrations were significantly decreased in group A compared to the group B. No significant difference was observed between plasma copper concentration of the groups A and B.

Key words: iron, copper, zinc, plasma, women, leiomyoma of the uterus

ОБЗОРИ

ЕПИДУРАЛНА АНАЛГЕЗИЯ ЗА ОБЕЗБОЛЯВАНЕ НА ВАГИНАЛНО РАЖДАНЕ. ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ ПРОТИЧАНЕ НА РАЖДАНЕТО, ПРЕДЛЕЖАНИЕТО НА ПЛОДА, НАЧИНА НА ЗАВЪРШВАНЕ НА РАЖДАНЕТО, ЛАКТАЦИЯТА

Атанасова М., А. Николов

СБАЛАГ "Майчин дом" София, Изпълнителен директор доц. В. Златков, дм
Катедра по АГ, МУ – София, ръководител проф. Димитров, дмн

Резюме. Епидуралната аналгезия е най-ефективния и широкоизползван метод за обезболяване на вагинално раждане в развитите страни. В настоящия обзор се разглежда влиянието на епидурална аналгезия върху маточната активност, продължителността на първи, втори и трети период на раждането, честотата на оперативните раждания – вагинално и абдоминално, както и влиянието и върху лактацията.

Ключови думи: вагинално раждане, епидурална аналгезия, продължителност на раждането, честота на оперативните вагинални раждания, честота на цезаровите сечения.

EPIDURAL ANALGESIA FOR VAGINAL DELIVERY. INFLUENCE OVER THE DELIVERY, FETAL PRESENTATION, THE METHOD OF DELIVERY AND LACTATION

Atanasova M., A. Nikolov

University hospital "Maichin dom" - Sofia

Abstract. Epidural anaesthesia is the most efficient and widespread in developed countries method of pain reduction. The effects of epidural analgesia over uterine activity, duration of first, second and third period of labor, frequency of operative delivery – vaginal and abdominal, as like as its effects of breastfeeding are established in this review.

Key words: vaginal delivery, epidural analgesia, duration of labor, frequency of operative vaginal delivery, frequency of caesarian delivery.

ЕХОГРАФСКИ МАРКЕРИ ЗА ДАУН СИНДРОМ

М. Малинова

АГ Клиника, УМБАЛ “Св. Георги” – Пловдив

Резюме. Даун синдром е най-честата хромозомна аномалия. Ехографските т.н. “soft markers” са задебелена кожна гънка на тила, хипоплазия или липсваща кост на носа, ехогенни сенки в сърце и/ или черва, пиелектазия, омфалоцеле, фронтно-максиларен лицев ъгъл > от 90°, 2 съда в пъпна връв, киста в мозъка, патологичен доплер на Дуктус венозус.

ULTRASOUND MARKERS FOR DOWN SYNDROME

М. Malinova

Abstract. Trisomy 21 (Down syndrome) is the most common chromosomal abnormality. Sonographic findings in fetuses with Down syndrome include both structural abnormalities and nonstructural abnormalities or “markers.” These markers are known as “soft markers” of aneuploidy. These markers are nonspecific, often transient. The most commonly studied soft markers of aneuploidy include a thickened nuchal fold, long bones shortening, mild fetal pyelectasis, echogenic bowel, echogenic intracardiac focus, FMF angle > 90°, pathologic velocity of Ductus venosus and choroid plexus cyst.

КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

СПОНТАНЕН ПНЕВМОТОРАКС ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТ

Николов А., Марков П., Нашар С.

СБАЛАГ ” Майчин дом” София, Изпълнителен директор Доц. В. Златков, дм
Катедра по Акушество и гинекология, МУ– София, ръководител: Проф. А. Димитров, дмн

Резюме. Авторите представят случай на спонтанен пневмоторакс при бременна жена, диагностициран и третиран двукратно през бременността ѝ, която се износва до термин и е родоразрешена чрез Цезарово сечение. Спонтанният пневмоторакс е изключително рядко усложнение при бременни жени. Състоянието е полиетиологично и в повечето случаи се открива предхождаща бронхо-пулмонална патология. Спонтанен пневмоторакс може да възникне във всеки момент от протичането на бременността. Бързото разпознаване и ранната диагноза на това състояние са от съществено значение за предотвратяване на някои възможни, по-тежки компликации на бременността. В диагностичен и терапевтичен план, поведението при бременни жени не се различава съществено от това при небременни. Родоразрешението при такива пациентки може да се осъществи както *per vias naturales*, с облекчаване периода на изгонване, така и с Цезарово сечение, в зависимост от тежестта и състоянието на това усложнение.

Ключови думи: спонтанен пневмоторакс, бременност, раждане

SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX DURING PREGNANCY – A CASE REPORT

Nikolov A, Markov P, Nashar S

“Maichin Dom” University Hospital, Sofia

Abstract. Authors present a case of spontaneous pneumothorax, which developed twice during the pregnancy of a lady, who delivered at term by a Cesarean section. Spontaneous pneumothorax is an extremely rare complication in pregnancy. The etiology of this condition is variable and previous broncho-pulmonary pathology is often found. Spontaneous pneumothorax may occur in any time during the pregnancy period. Early detection and prompt diagnosis of this condition are important for the prevention of some severe complications. The diagnostic and therapeutic methods used in pregnancy do not differ essentially to those used in non-pregnant patients. Delivery in such women can be performed *per vias naturales*, with effortless bearing period, as well as *per a Cesarean section*, according to the severity and current condition of this complication.

Keywords: spontaneous pneumothorax, pregnancy, delivery

РАК НА ЕНДОМЕТРИУМА, ОКАЗАЛ СЕ ЕНДОМЕТРОИДЕН ОВАРИАЛЕН КАРЦИНОМ ВЪВ II КЛИНИЧЕН СТАДИЙ

Н. Лазаров, Л. Лазаров, С. Лазаров, В. Велев, Ю. Ананиев

1. Клиника по Акушерство и гинекология, УМБАЛ- Стара Загора
Началник клиника –Акад. Проф. Д-р Л. Лазаров, д.м.
2. Катедра Патоанатомия ТУ – Стара Загора

Резюме. 43 годишна жена е абразирана по повод на ациклични кръвотечения. Хистологичният резултат показва **високодиференциран жлезист карцином на ендометриума**, поради което две седмици по късно е хистеректомирана и новата хистологична диагноза показва **високодиференциран ендометроиден карцином на яйчника**.

Ключови думи: ендометриум, карцином, жлезист, овариален карцином, ендометроиден рак, хистологична диагноза, високодиференциран, абразии, хистеректомия

ENDOMETRIAL CANCER, TURNED OUT TO BE AN ENDOMETROID OVARIAN CANCER STAGE II Lazarov N., L. Lazarov, S. Laarov, V. Velev, J. Ananiev

Abstract. 43 years old female patients endometrial biopsy diagnosis shows highly differentiated adenocarcinoma. Because of this result she underwent total hysterectomy two weeks later, and the new hystology result is: highly differentiated endometroid ovarian carcinoma.

Keywords: endometrial, endometroid, ovarian, cancer, adenocarcinoma, endometrial biopsy, hysterectomy, highly differentiated.

ЗА ПРАКТИКАТА

ДЕЙСТВИЕТО НА ЛАКТОФЕРИН, ПРИЕТ ПРЕЗ УСТАТА, ВЪРХУ СИСТЕМНАТА ХОМЕОСТАЗА НА ЖЕЛЯЗОТО ПРИ БРЕМЕННИ ЖЕНИ, СТРАДАЩИ ОТ ЖЕЛЕЗЕН ДЕФИЦИТ И ЖЕЛЯЗОДЕФИЦИТНА АНЕМИЯ

Rosalba Paesano ^a, Miriam Pietropaoli ^b, Sandra Gessani ^c and Piera Valenti ^d

a - Department of Obstetrician and Gynecology, Sapienza, University of Rome, Rome, Italy

b - Microbo srl Biotechnology Company, Rome, Italy

c - Istituto Superiore di Sanita', Department of Cell Biology and Neurosciences, Rome, Italy

d - Department of Public Health Sciences, Sapienza, University of Rome, Rome, Italy

Резюме. Желязото е фундаментален елемент за човека, тъй като представлява съществен компонент на много протеини и ензими. Въпреки това, този елемент може също така да бъде токсичен, когато е в излишък, заради способността му да генерира реактивни форми на кислорода. Тази двойствена природа налага прецизна регулация на концентрацията на желязо в организма. При човека, системната хомеостаза на желязото се регулира предимно на ниво чревна абсорбция като досега не са открити регулирани пътища за екскрецията му.

Регулацията и поддържането на системната хомеостаза на желязото е от основно значение за човешкото здраве. Повишената абсорбция на желязо води до претоварване с желязо в паренхимните органи, докато ниската абсорбция води до дефицит на желязото в плазмата, което се проявява като хипоферемия (железен дефицит, ЖД) и ЖД анемия (ЖДА). ЖД и ЖДА все още са голям здравен проблем при бременни жени. За да се излекуват ЖД и ЖДА рутинно се предписват железни заместители. Предпочитаната терапия на ЖД/ЖДА, която е съставена от перорален прием на желязо под формата на железен сулфат, често не успява да постигне значителен ефект върху хипоферемията, а освен това може да има редица странични действия.

Лактоферинът (Лф), един желязосвързващ гликопротеин, който се среща в изобилие в екзокринните секрети на бозайниците, се явява важен регулатор на системната хомеостаза на желязото. Последни данни сочат, че тази естествена съставка, способна да взаимодейства с най-важните компоненти на хомеостазата на желязото, може да играе роля на ценна алтернатива на заместителите на желязо при превенцията и лечението на асоциираните с бременността ЖД и ЖДА.

В този обзор ще бъдат обобщени съвременни данни за молекулярните вериги, включени в сложната клетъчна и системна хомеостаза на желязото. Ще бъде дискутирани ролята на лактоферина при лечението на ЖД и ЖДА при бременност, както и поддържането на хомеостазата на желязото.

Разбирането на тези механизми ще осигури обосновката за развиването на новаторски терапевтични алтернативи на пероралния прием на железен сулфат при превенцията и лечението на ЖД и ЖДА.