

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

ОФИЦИАЛНО ИЗДАНИЕ НА БЪЛГАРСКОТО НАУЧНО ДРУЖЕСТВО
ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Volume 51

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., Б. Атанасов - *Индиректна стандартна кардиотокография срещу индиректна квантитативна кардиотокография - сравнение на резултатите при интрапартално мониториране на плода* 3

Николов А., А. Мъсева, Е. Шопова, С. Георгиев
Комбинирано лечение на вагиналните инфекции 10

Томов С., Г. Горчев, Г. Радински, С. Илиев - *Лапароскопска хистеректомия – оперативна техника* 15

Томов С., Г. Горчев, Л. Танчев, С. Поповска, М. Николова
Оценка на показателите с вероятно влияние върху продължителността на лапароскопската хистеректомия 21

Рибарова Н., А. Гладилова - *Динамика на разпространение на нозокомиалните (вътреболничните) инфекции в България през периода 2010-2011 г.* 26

ОБЗОРИ

Мумджиев Х. - *Недоносените деца, родени близо до термина - време е да се замислим!* 38

Христова, И. - *Р оля на протеините на топлинния стрес (HSP) при оплождане и бременност у човек и бозайници. I част* 45

КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

Цанкова М., А. Николов, Д. Босев, Е. Пирнарева
Спонтанна руптура на матката в трети триместър на двуплодна IVF бременност след миомектомия 50

Бачийска Е., С. Манев, Ю. Атанасова, С. Йорданова, Т. Кантарджиев - *Етиологично доказан случай на генитална туберкулоза* 54

ЗА ПРАКТИКАТА

Младенова М., Е. Димитракова, Г. Амалиев, Б. Пехливанов
Ролята на акушерския гел Dianatal в неусложненото вагинално раждане 58

85 годишен юбилей на доц. Гешев 60

CONTENS

Ignatov P., Atanasov B. - *Indirect standardcardiotocography plus fetal bloodsampling versus indirect quantitative cardiotocography – a randomized comparative study in intrapartum monitoring* 3

Nikolov A., A. Maseva, E. Shopova, S. Georgiev
Multipurpose treatment of vaginal infections 10

Tomov S., G. Gorchev, G. Radinski, S. Iliev - *Laparoscopic hysterectomy - operative technique* 15

Tomov S., G. Gorchev, L. Tanchev, S. Popovska, M. Nikolova
Assessment of factors with possible influence over the duration of laparoscopic hysterectomy 21

Ribarova N., A.Gladilova - *Dynamics of distribution of nosocomial infections in Bulgaria during the period 2010-2011* 26

REVIEWS

Mumdzhiiev H.- *The late preterm infants - time to put our mind!* 38

Hristova, I. - *Role of heat shock proteins (HSP) in human and mammalian fertilization and pregnancy. Part I* 45

CLINICAL CASES

Tsankova M., Nikolov A., Bosev D., Pirnareva E. - *Spontaneous uterine rupture in third trimester twin ivf pregnancy following myomectomy* 50

Bachiiska E., S. Manev, Y. Atanasova, S. Jordanova, T. Kantardzhiev - *Genital tuberculosis – etiologically proved case report* 54

FOR THE PRACTICE

Mladenova M., E. Dimitrakova, G. Amaliev, B. Pehlivanov - *The Role of Dianatal Obstetric Gel in Normal Labor* 58

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

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

ИНДИРЕКТНА СТАНДАРТНА КАРДИОТОКОГРАФИЯ СРЕЩУ ИНДИРЕКТНА КВАНТИТАТИВНА КАРДИОТОКОГРАФИЯ - СРАВНЕНИЕ НА РЕЗУЛТАТИТЕ ПРИ ИНТРАПАРТАЛНО МОНИТОРИРАНЕ НА ПЛОДА

Игнатов П¹, Атанасов Б.

1 - Втора САГБАЛ „Шейново” ЕАД, изп. директор д-р Таня Андреева

Резюме. Въведение: В поредица от предходни проучвания предложихме методи за подобряване на диагностичния потенциал на метода „квантитативна кардиотокография“. Въз основа на това създадохме алгоритъм за клинично приложение на методиката. Настоящото изследване има за цел да определи кой от двата метода - стандартна кардиотокография или квантитативна кардиотокография по-достоверно идентифицира състоянието на плода *in utero*.

Материал и методи: В изпълнение на поставената задача осъществихме рандомизирано, проспективно проучване, обхващащо 220 бременни жени, разделени в две групи.

В първата група (110 жени) състоянието на плода по време на първи и втори период на раждането бе проследявано чрез индиректна стандартна кардиотокография. Интерпретацията на кардиотокографските находки бе извършвана според препоръките, залегнали в последната ревизия на класификацията на FIGO. В случаите, когато КТГ находки в първи период на раждането бяха класифицирани като абнормни или суспектни, бе предприемано микрокръвно изследване на кръв от скалпа на плода по метода на Saling E. В съответствие с препоръките на Saling E., при стойности на рН над 7.25 възприемахме експектативно поведение, в зависимост от мониторинния запис. При стойности на рН между 7.25 и 7.20, изследването беше повтаряно след 30 минути. При стойности под 7.20 и наличие на абнормна находка от КТГ-запис беше предприемано спешно родоразрешение.

Пациентите от втората група (110 жени) бяха мониторираны чрез индиректна квантитативна кардиотокография. Интерпретацията на КТГ-находки извършвахме според разработения от

нас алгоритъм за клинично приложение на метода. Акушерското поведение бе определяно в съответствие с препоръките в този алгоритъм.

Непосредствено след раждането и преди прерязването на пъпната връв, от всички новородени деца в двете групи беше взета кръвна проба от ПА за анализ на АКС.

Изследвани показатели в двете групи: честота на поява на метаболитна ацидоза при новородените, определена от $pH < 7.05$ и $BE > -12$ mmol/l в пъпната артерия на новороденото, брой на извършените оперативни родоразрешения и чувствителност/специфичност по отношение на фетална хипоксия ($pH < 7.20$).

Резултати: В първа група установихме метаболитна ацидоза при 4.40%, а във втора група – при 2.20% от новородените ($P > 0.05$). Чувствителността/специфичността на стандартната индиректна кардиотокография по отношение на фетална хипоксия ($pH < 7.20$) беше 89%/67%, а на квантитативната индиректна кардиотокография – 97%/85%.

В първа и втора група, отчетената честота на оперативни родоразрешения беше съответно 27.25% и 16.35% ($P < 0.05$).

Заключение: Два метода еднакво точно идентифицират състоянието метаболитна ацидоза у плода, респ. новороденото.

Методът квантитативна кардиотокография показва значително по-добри резултати при разпознаването на фетална хипоксия в хода на раждането. Това води до статистически значимо намаление в броя извършени оперативни родоразрешения по спешност.

INDIRECT STANDARD CARDIOTOCOGRAPHY PLUS FETAL BLOOD SAMPLING VERSUS INDIRECT QUANTITATIVE CARDIOTOCOGRAPHY – A RANDOMIZED COMPARATIVE STUDY IN INTRAPARTUM MONITORING

Ignatov P.¹, Atanasov B.

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

Abstract. Introduction: In previous papers we proposed ways to improve the diagnostic potential of the "quantitative cardiotocography" computer method, which allowed us to introduce clinical practice guidelines. Using these guidelines we aim to evaluate the effectiveness of quantitative cardiotocography (qCTG) as compared to standard cardiotocography (CTG) and, if necessary, fetal blood sampling (FBS).

Material and methods: The prospective study involves 220 pregnant women divided randomly into two groups. All 110 women in the control group were monitored by standard indirect cardiotocography. Interpretation of CTG findings was performed according to the latest revision of FIGO classification. We performed FBS in all cases of abnormal or suspect CTG tracings and pH values below 7.20 were indicative for urgent delivery. If pH values were in the range between 7.20 and 7.25, another FBS was carried out after 30 minutes. If pH was above 7.25, FBS was repeated according to CTG evaluation by the attending doctor.

All patients in the index group (110 women) were monitored by indirect quantitative cardiotocography (qCTG). Our clinical practice guidelines were used for the interpretation of CTG tracings. Obstetric behavior was strictly based on the recommendations in these guidelines.

Outcome measures are: incidence of metabolic acidosis (defined by $pH < 7.05$ and $BE > -12$ mmol/l in the umbilical cord artery of the newborn), number of instrumental deliveries and sensitivity/specificity of each method (qCTG and CTG + FBS) in relation to fetal hypoxia (defined by $pH < 7.20$).

Results: In the CTG group, 4.4% of the newborns were affected by metabolic acidosis as opposed to 2.2% in the qCTG group ($P > 0.05$). The sensitivity/specificity rates for fetal hypoxia were 89/67% (control group) and 97/85% (index group). The number of operative deliveries was 27.25% and 16.35%, respectively ($P < 0.05$).

Conclusion: The incidence of metabolic acidosis was comparable in both groups.

Indirect quantitative cardiotocography shows much better specificity for fetal hypoxia which results in significantly lower rates of operative deliveries compared to standard indirect cardiotocography combined with fetal blood sampling.

КОМБИНИРАНО ЛЕЧЕНИЕ НА ВАГИНАЛНИТЕ ИНФЕКЦИИ

Николов А., А. Мъсева, Е. Шопова, С. Георгиев

СБАЛАГ "Майчин дом" София, Изпълнителен директор - Проф. В. Златков, дм
Катедра по АГ, МФ-МУ София, Ръководител - Доц. А. Николов, дм

Резюме. Нелекуваната бактериална вагиноза се свързва с редица усложнения в репродуктивна възраст, тя е най-честата причина за колпит и постоперативни инфекции при небременните жени. Целта на нашето проучване бе да сравни ефективността на два терапевтични режима, включващи **Macmiror®/Macmiror® Complex** самостоятелно и в съчетание с **Feminella Vagi C®** при лечение на влагалищна инфекция, причинена от характерните за бактериална вагиноза (BV) видове и/или *Candida spp.*

Проспективно бяха проследени 117 жени със симптоми на влагалищна инфекция разделени съобразно схемата на лечение. I-ва група - 66 жени, лекувахме с таблетки и вагинални капсули **Macmiror®** последвани от локално приложение на **Feminella Vagi C®**, а II-рата група – 54 жени, приемаха само таблетки и вагинални капсули **Macmiror®**. Повлияването на клиничната симптоматика проследихме в края на лечението и 20 дни след него, а микробиологичното изследване повторихме на 20-ти ден след терапията.

В над 80% от случаите (78,6 ÷ 86,7%) влагалищната инфекция (BV и/или микотична) беше повлияна от лечението с **Macmiror®/Macmiror Complex®**. Добавянето на **Feminella Vagi C®** доведе до по-висок процент клинично оздравяване (86,7% с/у 84,6%), по-добро микробно санитизиране (86,7% с/у 82,1%) и по-дълготраен ефект от лечението. Използваните медикаменти показаха по-висока ефективност при повлияване на BV в сравнение с излекуването на гъбичната инфекция.

Според получените резултати комбинираното лечение (Nifuratel, Nistatin и vit. C) на бактериалната вагиноза има по-добра ефективност от самостоятелното лечение с **Macmiror®**.

Ключови думи: бактериална вагиноза, микотичен колпит, лечение, антианаеробни химиотерапевтици

MULTIPURPOSE TREATMENT OF VAGINAL INFECTIONS

Nikolov A., A. Maseva, E. Shopova, S. Georgiev
SBALAG "Maychin dom"

Abstract. Untreated bacterial vaginosis is related with many complications for non-pregnant women in reproductive age, most common from them are vaginal discharge and postoperative infections. The aim of our investigation was to compare the effectiveness of two therapeutic regimes which consist in **Macmiror®/Macmiror® Complex** alone and in combination with **Feminella Vagi C®** for treatment of bacterial vaginosis (BV) and/or mycotic infection.

117 non-pregnant women with symptoms of vaginal infection were prospectively enrolled into two groups according their treatment. First group consist 66 women treated with **Macmiror®** tablets and vaginal capsules followed with local application of **Feminella Vagi C®**, the second group consist 54 women treated with **Macmiror®** tablets and vaginal capsules only. The impact of treatment on clinical symptoms was observed at the end of medication and 20 days after it. Microbiological testing was repeated 20 days after treatment.

Over than 80% (78,6 ÷ 86,7%) of the cases with vaginal infection (BV and mycotic one) were successfully treated with **Macmiror®/Macmiror Complex®**. Supplement treatment with **Feminella Vagi C®** lead to higher percentage of clinically recovery (86,7% vs 84,6%), better microbiological cleaning (86,7% vs 82,1%) and longer effect of treatment. Used medication showed higher efficacy against BV than to fungal infection.

According obtained results we may conclude that bacterial vaginosis was better treated with multipurpose treatment (Nifuratel, Nistatin and vit. C) than with **Macmiror®** alone.

Key words: bacterial vaginosis, mycotic infection, treatment, anti-anaerobic chemotherapy

ЛАПАРОСКОПСКА ХИСТЕРЕКТОМИЯ – ОПЕРАТИВНА ТЕХНИКА

С. Томов, Г. Горчев, Г. Радински, С. Илиев

Онкогинекологична клиника, Онкологичен център, Медицински Университет – гр. Плевен
Началник клиника: проф. д-р Григор Горчев, д.м.н.

Резюме. Голямо е разнообразието на описаните в литературата оперативни техники на лапароскопска хистеректомия.

Материал и методи. Авторите представят вариант на техниката на лапароскопската хистеректомия, като обобщават своя двегодишен опит (2010-2011 г.). Акцентите са както върху някои особености в инфлуцията на CO₂ и поставянето на портовете, така и върху определени специфични стъпки в етапите на оперативната интервенция.

Резултати. Средно оперативното време при отделните видове лапароскопски хистеректомии е разпределено както следва: лапароскопска хистеректомия с лигиране на маточните артерии - 72,96±14 min, тотална лапароскопска хистеректомия – 68,80±15 min, лапароскопски-асистирана вагинална хистеректомия – 75,82±18 min (p>0,05). Няма сигнификантни различия както в средния болничен престой, така и в стойностите на следоперативния хемоглобин и на следоперативния хематокрит на първия ден след операцията. Общият дял на усложненията е 1,4%.

Заклучение. Представената техника на лапароскопска хистеректомия е сигурна и възпроизводима за общата гинекологична хирургична практика при достатъчно натрупан опит и стриктното съблюдаване на техническите особености в отделните етапи на оперативната процедура.

Ключови думи: лапароскопска хистеректомия, оперативна техника

LAPAROSCOPIC HYSTERECTOMY - OPERATIVE TECHNIQUE

S. Tomov, G. Gorchev, G. Radinski, S. Iliev

Abstract. There is a great variety of operative techniques for laparoscopic hysterectomy described in scientific literature.

Material and Methods. The authors give variants of the laparoscopic hysterectomy technique summarizing their two-year experience (2010–2011). The emphasis is on some peculiarities in CO₂ insufflation and placing ports as well as on certain specific steps in the operation stages.

Results. The mean operative time of different types of laparoscopic hysterectomy is distributed as follows: laparoscopic hysterectomy with uterine artery ligation - 72, 96±14 min, total laparoscopic hysterectomy – 68, 80±15 min, laparoscopically-assisted vaginal hysterectomy – 75, 82±18 min (p>0,05). There are no significant differences in mean hospital stay as well as in postoperative hemoglobin and postoperative hematocrite values on the first day after the operation. The total rate of complications is 1,4%.

Conclusion. The presented laparoscopic hysterectomy technique is safe and feasible for general gynecological surgical practice as long as sufficient experience has been gained and the technical peculiarities at separate stages of the operation are strictly observed.

Key words: laparoscopic hysterectomy, operative technique

ОЦЕНКА НА ПОКАЗАТЕЛИТЕ С ВЕРОЯТНО ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТТА НА ЛАПАРОСКОПСКАТА ХИСТЕРЕКТОМИЯ

С. Томов¹, Г. Горчев¹, Л. Танчев¹, С. Поповска², М. Николова²

1- Онкогинекологична клиника, Онкологичен център, Медицински Университет – гр. Плевен
Началник клиника: проф. д-р Григор Горчев, д.м.н.

2 - Катедра „Патологоанатомия“, Медицински Университет – гр. Плевен
Ръководител катедра: Доц. д-р С. Поповска, д.м.

Резюме. Продължителността на една оперативна интервенция е пряко свързана с тежестта на оперативната травма.

Материал и методи. Беше изследвана група от 14 показателя с вероятно влияние върху оперативното време, като се анализираха 635 лапароскопски хистеректомии, извършени в Онкогинекологична клиника, УМБАЛ „Георги Странски“ и в Гинекологична клиника, СБАЛАГ „Света Марина“, гр. Плевен, за период от 6 години (2004-2010 г.).

Резултати. Показатели, които статистически значимо удължават оперативното време са пролапсът на матката като индикация за операция, появата на усложнения, хемотрансфузията, уголемената матка колкото т. I. IV-V и нарастването на индекса на телесната маса с 1 kg/m², а такива, които го скъсяват сигнификантно са предшестващата конизация и всяка следваща година на извършване на лапароскопската хистеректомия.

Заклучение. Фактът, че предходните абдоминални операции не влияят значимо върху продължителността на лапароскопската хистеректомия индиректно подкрепя тезата, че те не са противопоказание за тази оперативна процедура.

Ключови думи: лапароскопска хистеректомия, оперативно време

ASSESSMENT OF FACTORS WITH POSSIBLE INFLUENCE OVER THE DURATION OF LAPAROSCOPIC HYSTERECTOMY

S. Tomov, G. Gorchev, L. Tanchev, S. Popovska, M. Nikolova

Abstract. The duration of an operative intervention is directly related to the seriousness of the operative trauma.

Material and Methods. A group of 14 factors with possible influence over operative time was investigated on the basis of the analysis of 635 laparoscopic hysterectomies accomplished over a six-year period (2004–2010) at the Oncogynecological Clinic at “Georgi Stranski” University Hospital for Active Treatment, and “St. Marina” Specialized Hospital for Active Treatment in Obstetrics and Gynecology, Pleven, Bulgaria.

Results. The factors which prolong the operative time statistically significant are uterine prolapse, as an indication for operation, emergence of complications, hemotransfusion, enlarged uterus to the size of m. I. IV-V and increase in the body mass index by 1 kg/m², while previous conization and every following year of accomplishment of a laparoscopic hysterectomy significant shorten operative time.

Conclusion. The fact that previous abdominal operations do not affect the duration of laparoscopic hysterectomy significant, indirectly supports the proposition that they are not a contraindication for the given operative procedure.

Key words: laparoscopic hysterectomy, operative time

ДИНАМИКА НА РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА НОЗОКОМИАЛНИТЕ (ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ) ИНФЕКЦИИ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ ПЕРИОДА 2010-2011 Г.

Рибарова Н.¹, А.Гладилова²

1. Катедра по епидемиология
2. Университетска Национална кардиологична болница

Резюме. Нозокомиалните инфекции са актуален проблем, както в България, така и в целия свят. Правилният подход в организацията на превенцията и контрола на тази патология определя и възможността за ограничаването ѝ в болниците на страната. Проведеното проучване показва, че 1,04% през 2010 г. и 0,94% през 2011 г. от хоспитализираните болни развиват нозокомиална инфекция. Независимо от частичната регистрация, резултатите очертават широко разпространение и непълно етиологично диагностициране (55,54% и 63,72%) на тази патология у нас през 2010 и 2011 г. както и факта, че повече от 1/3 от хоспитализираните болни в страната получават антибиотична терапия. Съвременните нозокомиални инфекции се характеризират с разнообразна етиологична и нозологична структура, приоритетно доминирана в зависимост от профила на болничното отделение. Информацията за регистрираните НИ в различните региони на страната очерта нивото на организация и приоритетите на работа на медицинските кадри в това направление.

Ключови думи: нозокомиални (вътреболнични) инфекции, разпространение, етиологична и нозологична структура, честота на приложена антибиотична терапия, регистрирани НИ по региони в страната.

DYNAMICS OF DISTRIBUTION OF NOSOCOMIAL INFECTIONS IN BULGARIA DURING THE PERIOD 2010-2011

Ribarova N.¹, A.Gladilova²

1. Department of epidemiology, Medical University - Sofia
2. National cardiology hospital - Sofia

Abstract. The nosocomial infections are actual problem not only in Bulgaria but all over the world. The correct approach in the organization of prevention and control of this pathology determines the possibility of her limitation in the hospitals. The conducted study indicates that 1,04% during 2010 and 0,94% during 2011 of hospitalized patients developed nosocomial infections. Despite of partial registration, the results showed wide distribution and incomplete etiologic diagnosis (55,54% and 63,72%) of this pathology in Bulgaria for the period 2010-2011. More than 1/3 of the hospitalized patients in the country were treated with antibiotics. The contemporary nosocomial infections are characterized with etiologic and nosological structure, determined by the profile of the hospital ward. The information for the registered nosocomial infections in the different regions of the country outlined the level of organization and the work priorities of the medical staff in this direction.

Key words: nosocomial infections, distribution, etiologic and nosological structure, antibiotic therapy

ОБЗОРИ

НЕДОНОСЕНИТЕ ДЕЦА, РОДЕНИ БЛИЗО ДО ТЕРМИНА - ВРЕМЕ Е ДА СЕ ЗАМИСЛИМ !

Хр. Мумджиев

МБАЛ „Проф. Ст. Киркович“, Стара Загора

Резюме. Като недоносени деца, родени близо до термина (НРБТ) се дефинират децата, родени между 340/7 и 366/7 гестационни седмици. Телесната им маса често надхвърля 2500 g, поради което те погрешно се оценяват като зрели, както от родителите си, така и от медицинските специалисти. Децата, родени в периода 34-37 г.с., са функционално и метаболитно незрели, със затруднена следродова адаптация. Това обяснява повишения морбидитет и четирикратно по-високата им неонатална смъртност в сравнение с доносените деца.

Настоящият обзор разглежда причините за повишаващия се брой раждания в периода 34-37 г.с. Описани са най-честите ранни адаптационни нарушения сред НРБТ, а именно: хипотермия, хипогликемия, респираторен дистрес, апнея, иктер, нарушения в храненето и др. Лечението им изисква продължителен болничен престой и нерядко скъпа интензивна терапия. Късните усложнения сред НРБТ са недостатъчно проучени, но се натрупват данни за повишена честота на ДЦП, хипотрофия, говорни и поведенчески отклонения.

През последните 15 години делът на ражданията близо до термин се увеличи от 7% до 10-12% от всички раждания. Препоръчва се строго прецизиране на индикациите за провеждане на предтерминно родоразрешение. Поведението спрямо роденото недоносено дете трябва да бъде съобразено със степента на незрялост и многобройните адаптационни проблеми.

THE LATE PRETERM INFANTS – TIME TO PUT OUR MIND!

Hristo Mumdzhiiev

MHAT “Prof. St. Kirkovich”, Stara Zagora

Abstract. As late preterm infants are defined children born in the 340/7 - 366/7 gestational age period. Their body mass is usually above 2500, that's why they are often incorrectly rated as mature by both parents and the medical professionals. Infants born in the period 34-37 g.a. are functionally and metabolically immature, they have a difficult postnatal adaptation. This explains the higher morbidity rate and the fourfold higher neonatal mortality in comparison to the babies born in term.

The following review examines the reasons for the rising number of births in the period 34-37 g.a. The most common early disturbances of adaptation among the late preterm infants are described: hypothermia, hypoglycemia, respiratory distress syndrome, apnea, jaundice, nutrition disorders. Their therapy demands a long hospital stay and often expensive intensive care. The long-term disabilities among the late preterm infants are not well enough examined, but there is data for a higher cerebral palsy rate, hypotrophy, talking and behavior diversion.

In the last 15 years the rate of the late preterm births has increased from 7% up to 10-12% of the total birth count. The indicators for conducting such births should be more precise. The care for the late preterm infant should take into consideration the level of immaturity and the numerous problems of adaptation.

РОЛЯ НА ПРОТЕИНИТЕ НА ТОПЛИНИЯ СТРЕС (HSP) ПРИ ОПЛОЖДАНЕ И БРЕМЕННОСТ У ЧОВЕК И БОЗАЙНИЦИ. I ЧАСТ

Христова, И.

УМБАЛ „Св. Анна“ София, Клиника по акушерство и гинекология
МУ-София, Катедра биология, Ръководител доц. д-р И. Ватев, дм

Резюме. Протеините на топлиния стрес (Hsp) са висококонсервативни многофункционални полипептиди, които се откриват във всички живи организми. В отговор на клетъчен стрес, предизвикан от промяна в условията на средата, се индуцира синтез на определени Hsp. Hsp участват в процесите на апоптоза и служат като биомаркери за клетъчна увреда.

Hsp са с доказана експресия и роля в репродуктивната система на бозайниците. Установено е наличието на различни Hsp в яйчник и миометриум. В маточни тръби и ендометриум съществува строго определен модел на експресия на Hsp25 и Hsp70, който не допуска имплантация в яйцепроводите, но прави ендометриума рецептивен за бластоциста. Доказана е и значима разлика в експресията на Hsp във фалопиевите тръби на жени със и без тубарна бременност.

Нискомолекулни sHsp се откриват и в трофобласт и плацентата. Експресията на Hsp не се различава при предтерминни и зрели плаценти, но променената експресия би могла да има стойност като прогностичен белег за плацентарна патология или предтерминно раждане.

Ключови думи: стресови протеини (Hsp), репродуктивна система, бременност

ROLE OF HEAT SHOCK PROTEINS (HSP) IN HUMAN AND MAMMALIAN FERTILIZATION AND PREGNANCY. PART I.

Hristova, I.

“St. Anna” University Hospital, Sofia
Medical University Sofia, Biology Department

Abstract. The heat shock proteins (Hsp) are a family of highly-conservative multifunctional polypeptides which are found in all living organisms. Certain Hsp members are induced to synthesise as a response to cell stress, caused by change in the environment. Furthermore, Hsp are involved in apoptosis and serve as biomarker for cell damage.

Hsp are expressed and play a role in the reproductive system of mammals. Different Hsp members have been detected in ovary and myometrium. There is a pattern of Hsp25 and Hsp70 expression in endometrium and fallopian tubes, which does not allow implantation in the tubes but provides endometrial receptivity for the blastocyst. There is marked difference in Hsp expression in the tubes of women with and without tubal pregnancy.

Hsp members are also found in trophoblast and placenta. The expression remains unchanged in preterm and term placentas, but if altered, it may serve as a sign for placental pathology or preterm birth.

Key words: heat shock proteins (Hsp), reproductive system, pregnancy

КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

СПОНТАННА РУПТУРА НА МАТКАТА В ТРЕТИ ТРИМЕСТЪР НА ДВУПЛОДНА IVF БРЕМЕННОСТ СЛЕД МИОМЕКТОМИЯ

Цанкова М., А. Николов, Д. Босев, Е. Пирнарева

СБАЛАГ “Майчин дом” София, Изпълнителен директор - Проф. В. Златков, дм
Катедра по АГ, МФ-МУ София, Ръководител - Доц. А. Николов, дм

Резюме. Маточната руптура е едно от най-сериозните усложнения по време на бременността с изключително висока майчина и перинатална смъртност. Основните рискови фактори за руптура на матката се свързват с предишни интервенции върху матката, като предходно цезарово сечение, миомектомия, хистероскопски манипулации и техники за асистирана репродукция. Представяме случай на 35-годишна първеския с двуплодна бременност, претърпяла спонтанна руптура на матката в 30-та г.с. Пациентката има анамнеза за една отворена миомектомия и две лапароскопии за извънматочна бременност и миомектомия в левия маточен рог. Забременява четирнадесет месеца след лапароскопската миомектомия чрез IVF. Първият симптом на маточната руптура се проявява като спонтанна болка в областта на матката. Този случай демонстрира необходимостта всяка една бременност след миомектомия да бъде стриктно мониторирана с оглед вероятна руптура.

Ключови думи: Руптура на матката, миомектомия, усложнения на бременността

SPONTANEOUS UTERINE RUPTURE IN THIRD TRIMESTER TWIN IVF PREGNANCY FOLLOWING MYOMECTOMY

Tsankova M., Nikolov A., Bosev D., Pirnareva E.

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Medical University,
Maichin Dom Hospital, Sofia, Bulgaria

Abstract. Uterine rupture is one of the most serious complications of pregnancy, causing maternal and perinatal death. An increased risk of uterine rupture is associated with uterine scars caused by previous cesarean section, myomectomy, hysteroscopic procedures and ART treatment. We report a case of 35-year-old nulliparous woman with a twin pregnancy who experienced a spontaneous uterine rupture at 30 weeks' gestation. She had a previous history of one opened myomectomy, two laparoscopic procedures for extrauterine pregnancy and myomectomy in the left uterine corn. Her pregnancy was established with in vitro fertilization 14 months after the laparoscopic myomectomy. The uterine rupture was heralded by a sudden onset of severe abdominal pain while she was having a routine exam. This case reinforces that pregnancy after myomectomy should be closely monitored with respect to uterine rupture.

Key words: Uterine rupture, Myomectomy, Pregnancy complications

ЕТИОЛОГИЧНО ДОКАЗАН СЛУЧАЙ НА ГЕНИТАЛНА ТУБЕРКУЛОЗА

Бачийска Е.¹, С. Манев², Ю. Атанасова¹, С. Йорданова¹, Т. Кантарджиев¹

1 – Национален център по заразни и паразитни болести, София

2 – УМБАЛСМ „Пирогов“, София

Резюме. Представяме случай на генитална туберкулоза при млада жена, открита след добра колаборация между специалист по акушерство и гинекология и микробиолог, търсещи активно специфична етиологична нокса, след като в продължение 9 месеца не е получила адекватна диагноза и лечение. При поставянето на етиологичната диагноза са използвани класически – конвенционални и модерни микробиологични методи: чрез напълно автоматизирани системи, и съвременни молекулярно генетични тестове. След включване на подходяща противотуберкулозна терапия пациентката се повлиява и се възстановява.

GENITAL TUBERCULOSIS – ETIOLOGICALLY PROVED CASE REPORT

Bachiiska E, S. Manev, Y. Atanasova, S. Jordanova, T. Kantardzhiev

Abstract. We report a clinical case of 36 year old woman with genital tuberculosis, who had no correct diagnosis and treatment for nine months. The etiological diagnosis was set after good collaboration between gynaecologists and microbiologists who had been looking for tuberculosis very active. The laboratory identification was based on conventional and new generation methods: fully automated system and modern molecular tests.

The patient responded to anti-tuberculosis therapy and her condition improved.

Key words: tuberculosis, LPA, automated system

ЗА ПРАКТИКАТА

РОЛЯТА НА АКУШЕРСКИЯ ГЕЛ DIANATAL В НЕУСЛОЖНЕНОТО ВАГИНАЛНО РАЖДАНЕ

М. Младенова, Е. Димитракова, Г. Амалиев, Б. Пехливанов

Клиника по Акушерство и Гинекология, УМБАЛ ”Св.Георги” ЕАД - гр. Пловдив

Ръководител - Проф. Благовест Пехливанов д.м.н.

* По вътреуниверситетски проект № 2/2010 г. на МУ-Пловдив

Резюме. В настоящия обзор представяме акушерския гел „Dianatal” и неговата роля в неусложненото вагинално раждане. Авторите обсъждат ефекта му върху времетраенето на първи и втори период на раждането, както и възможностите му за превенция на травмите на перинеума.

THE ROLE OF DIANATAL OBSTETRIC GEL IN NORMAL LABOR

M. Mladenova, E. Dimitrakova, G. Amaliev, B. Pehlivanov

University Hospital “St. George” Plovdiv, Department of Obstetrics and Gynecology

Head of the Department - Prof. Blagovest Pehlivanov MD

Abstract. In the following study we present Dianatal Obstetric Gel and its role in normal labor. We would like to determine the effect of the Obstetric gel on first and second stage of labor, as well as prevention of perineal trauma.

ЧЕСТИТ ЮБИЛЕЙ

Доц. г-р ГЕОРГИ ХР. ГЕШЕВ на 85 години

Доц. Георги Христов Гешев е роден на 22.12.1926 г. в гр. Кюстендил. Висшето си образование започва през 1945 г. Веднага след завършването е изпратен от МНЗ на работа във все още достроявания Димитровград, характерен и с висока раждаемост, и голяма акушеро-гинекологична патология. Назначен е в новоразширеното АГ-отделение в районната болница. Работи три години с д-р. Д. Георгиев, който доскоро е бил асистент в университетската акушеро-гинекологична болница в Прага. Д-р Гешев е изпълнявал длъжностите ординатор и зав. отделение, когато усвоява и голям клиничен и оперативен опит.

След шест години започва работа в София. Двукратно е бил и на специализация в ИСУЛ. В началото е работил като зав. АГ кабинет към Трета градска болница, 9.МСЧ и постъпва в Научния институт по акушерство и гинекология с база Първа АГ болница, след това в Майчин дом в т.н. „стара сграда“. Там защитава и дисертационния труд: " Гинекологични заболявания и овариална функция при въздействието на ТНТ /химическо вещество/".

Взема участие в идейния архитектурен план на новата АГ болница в района на Медицинската Академия. Активно участва в настаняването на медицинският персонал в нея и е изпълнявал длъжността главен лекар. Съдейства във формирането на катедри, клиники, научни секции и особено в оборудването с нова и съвременна техника. Избран е за доцент.

Временно е изпълнявал длъжността зав. поликлиничния сектор. Работил е в различните клиники. Като работещ и в научно-организационно методичната секция участва и е съавтор на инструкции и указания, издавани от Майчин дом и Министерството, целящи осъвременяване на майчиното и детско здравеопазване. По-късно ръководи научната секция, след като проф. Стоименов е директор на Майчин дом, от когото усвоява и големия му организационен опит.

Доц. Гешев е участвал в Първия акушеро-гинекологичен конгрес през 1965 г., както и в следващите конгреси и в провежданите национални, международни научни конференции и с доклади.

Още през 1963 г. поставя екологичните проблеми в акушерството и гинекологията и е един от първите гинеколози, проучвал и всеотрасно разработва влиянието и значимостта на вредно действащите фактори особено в трудовата среда върху бременната жена, плода и гинекологичните заболявания. Има и оригинални приноси, отразени в дисертацията му и в публикациите му, обхващащи проучванията на работещите в отраслите на промишлеността, а също и здравеопазването.

Проучвателната му дейност и задълбоченост проличава и в проведените експериментална дейност върху опитни животни (плъхове) третирани с ТНТ и установените хромозомни структурни промени и теротогенно въздействие, при което се очаква аномалии в поколението.

Научната му дейност е насочена още към проблемите на мъртвораждаемостта, на спонтанните аборти, акушерската оперативна активност, диагностични и оперативни проблеми и поснаталната неонатална смъртност, структура и динамика на гинекологичната заболеваемост, злокачествените гинекологични заболявания, взаимоотношение между инфекции бременна, плод и новородено, паразитози и бременност.

Високата му акушеро-гинекологична квалификация на изтъкнат специалист се използва от Майчин Дом и от Министерство на здравеопазването да отговаря за внедряванията в страната на научните акушеро-гинекологични постижения.

Нека да му пожелаем крепко здраве и да го поздравим за 85-та годишнина!