БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

АНАТОМО-ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ

МАТЕРІАЛИ

3-го НАУКОВОГО СИМПОЗІУМУ

За редакцією професора Ю.Т.Ахтемійчука

Чернівці, 2012

Масна-Чала О.З., Ільницький Я.М. Особливості кісткової тканини нижньої щелепи в осіб зрілого віку.....133
Матолінець Т.М., Матолінець О.М. Вміст продуктів перекисного окиснення ліпідів у селезінці при експериментальному алергічному альвеоліті.....134
Медвідь І.І. Знешкоджувальна функція печінки при тетрахлорметановому гепатиті після застосування листя шовковиці чорної.....135
Мещишен І.Ф., Григор'єва Н.П., Мацьопа І.В., Дікал М.В. Вплив мелатоніну на глутатіон-S-трансферазну активність при псевдогепаторенальному синдромі в експерименті.....135
Микитяк М.В., Павличко Р.Р. Порівняльна характеристика контрольованої комп'ютером анестезії.....136
Михайлищук В.С. Хвороби системи кровообігу та їх місце у структурі смертності населення Івано-Франківської області за період 2000-2011 рр.....137
Мишковський Ю.М., Польовий В.П., Карлійчук О.А., Паляниця А.С. Ефективність ендоскопічного гемостазу при гострокровоточивій дуоденальній виразці у літніх хворих.....137
Мишковський Ю.М., Польовий В.П., Плегуца О.М., Білоока Ю.В. Спосіб локального хірургічного гемостазу гострокровоточивої дуоденальної виразки у літніх хворих.....138
Мізь А.В., Орел Ю.М., Гавліч О.Б., Гойдало Т.Р., Орел М.М. Вікові особливості структурних змін слизової оболонки тонкої кишки в умовах гострої інтоксикації тетрахлоретаном.....139
Мота О.М., Павленко Д.Д. Ультразвукова анатомія щитоподібної залози та суміжних структур при скануванні у сагітальній площині.....140
Насиров М.Я., Набиева Э.В. КТ-диагностика малигнизированных язв желудка.....140
Нестерук С.І.Вплив тіотріазоліну на вміст малонового діальдегіду в крові при експериментальній пневмонії.....141
Ніцович І.Р., Семеняк А.В. Терапія неспецифічних інфекційних захворювань піхви.....142
Павлович К.В., Сидорчук Р.І., Карлійчук О.А., Петрюк Б.В., Волянюк П.М., Кнут Р.П. Морфологічна характеристика ранового процесу в експерименті.....143
Пасічник М.А. Вміст азоколагену в легенях морських свинок при алергічному альвеоліті.....143
Пастухова В.А. Світлооптичне дослідження напівтонких зрізів передміхурової залози після впливу екстремальної гіпертермії в експерименті.....144

ТЕРАПІЯ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПІХВИ

І.Р.Ніцович, А.В.Семеняк

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Проблема запальних захворювань статевих органів (близько 60%) у жінок – одна з найважливіших в акушерстві та гінекології. Розповсюдженим порушенням вагінальної мікрофлори є бактеріальний вагіноз (БВ), частота якого у вагітних жінок коливається у межах 10-20%, а серед населення – від 15 до 80%. Будучи проявом дисбіоценозу внутрішніх жіночих статевих органів, БВ впливає на стан імунного захисту піхвового біотопу, наявність внутрішньоутробних захворювань плода, плаценти і післяродових захворювань матері. Метою лікування БВ є відновлення нормального мікробіоценозу піхви. Вирішенню цієї проблеми сприяв препарат Флуомізин, який призначали вагітним (до 12 тижнів вагітності) з БВ по 1 таблетці внутрішньопіхвово протягом 6 днів. Після цього проводили відновлення біоценозу піхви еубіотиками протягом 7 діб. Контрольну групу становили вагітні, яким призначали по 1 свічці Гексикону інтравагінально протягом 7 діб. Після проведення інтравагінального курсу Флуомізином протягом 7-10 діб проводили відновлення біоценозу піхви завдяки застосуванню тампонів з еубіотиками. Кількість мікрофлори в мазках різко знизилася, а в деяких випадках – аж до її повного зникнення. Флуомізин має високу протимікробну активність по відношенню до мікроорганізмів, які викликають вагіноз. Результатом нормалізації мікробіологічного пейзажу було різке зниження кількості лейкоцитів, що виявлялися в мазках з піхви в обстежених вагітних. Ефективна санація піхви при БВ Флуомізином у І триместрі вагітності забезпечує сприятливі перебіг вагітності та перинатальні наслідки.