

УДК: 618.73-085.322

О.В. Бакун, М.М. Небела, М.Г. Олійник, М.Г. Лук'ян, Л.С. Бахматюк

ОСОБЛИВОСТІ ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ У ПОРОДІЛЬ З ГІПОГАЛАКТІЄЮ

Кафедра акушерства та гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
(науковий керівник – к.мед.н., О.В.Бакун)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

У наш час поширення нейроциркуляторної дистонії (НЦД)(вегето-судинної дистонії, соматогенної вегетативної дисфункції) у осіб молодого, працездатного віку в останні роки викликає суттєве занепокоєння. Згідно з даними літератури, частота даної патології у популяції становить у середньому 24%-25% [1,2].

Потреально та дезінтоксик сприяла відновленню гомеостазу NO, у той час, як в основній групі вміст у крові NO знизився на 21,9% ($p<0,05$) із фактичною нормалізацією показника. Яскраві результати були отримані внаслідок застосування та вірогідного зниження коефіцієнта скорочення ЖМ на 21,9% ($p<0,05$). У хворих на ХНХ із ГіперТТ та КТ було встановлене переважання гіпокінетичнокорочення ЖМ відповідно на 55,6% та 60,2% ($p<0,05$). Водночас, у хворих групи

контролю скоротлива здатність ЖМ не лише не зростала, але й ще більше зменшилась під впливом б – адреноблокатора.

Висновки. 1. Застосування тримебутину малеату та адаптолу у хворих на хронічний некаменевий холецистит та нейроциркуляторну дистонію сприяє усуненню симптомів основного та супровідного захворювань.

2. Ефективність застосування тримебутину малеату та адаптолу у хворих на хронічний некаменевий холецистит та нейроциркуляторну дистонію полягає у реалізації вірогідних антиоксидантних та мембраностабілізуючих властивостей адаптолу, зниженню інтенсивності оксидативного та нітрозитивного стресу.

УДК: 618.3 - 06:618.39 + 616 - 053.31 - 073.7

А.М. Бербець, С.Ю. Костиненко, Л.Ю. Бурлак, Ю.В. Саркісов

УСКЛАДНЕННЯ В ПОЛОГАХ У ЖІНОК, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ЗАГРОЗУ ВИКИДНЯ В І ТРИМЕСТРІ

Кафедра акушерства та гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
(науковий керівник - доц. А.М. Бербець)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

З метою вивчення стану плаценти у жінок із клінікою невиношування в І триместрі, проведено клініко-статистичний аналіз 80 історій пологів, та індивідуальних карт вагітних, які перенесли загрозу викидня в І триместрі, і не мали важкої екстрагенітальної патології. Контрольну групу склали 30 жінок з неускладненим перебігом вагітності. Групи були паритетні за віком, соціальним станом, акушерсько-гінекологічним анамнезом. До уваги брались дані про перебіг пологів у жінок обох груп.

У групі, до якої входили жінки, вагітність яких ускладнювалась загрозою викидня в І триместрі, вірогідно частіше траплялись гестози другої половини вагітності (23 випадки, 28,75±5,06% проти 3 випадків, 10,00±5,48%, $p<0,05$), загрози передчасних по-

логів (19 випадків, 23,75±4,76% проти 2 випадків, 6,67±4,55%) та аномалій пологової діяльності (15 випадків, 18,75±4,36% проти 1 випадку, 18,75±4,36). Всі згадані ускладнення пологового акту, як вважається, є пов'язаними з дисфункцією плаценти. Крім того, діагноз «дистрес плода» в пологах був виставлений у 19 жінок з основної групи і у 2 жінок з контрольної групи 23,75±4,76% проти 6,67±4,55%, $p<0,05$).

На основі наведеного можна зробити висновок, що у жінок, які в малих термінах гестації перенесли загрозу викидня, частіше порівняно із здоровими вагітними відмічаються клінічні ознаки дисфункції плаценти, які ускладнюють перебіг пологів та негативно відображаються на стані плода і новонародженого.

УДК: 618.12 – 002 – 053.7:616 - 097

О.І. Боднарюк, А.В. Андрієць, Н.М. Олексина

ДЕЯКІ ІМУНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ САЛЬПІНГООФОРИТІВ У ДІВЧАТ

Кафедра акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
(науковий керівник – проф. О. А. Андрієць)

Буковинський державний медичний університет м.Чернівці, Україна

За даними МОЗ України, запальні захворювання жіночої статеві системи складають 60-65% від усіх гінекологічних захворювань, а серед ЗЗОМТ запалення маткових труб та яєчників складають 79,6%.

Виникаючи переважно в молодому віці, сальпінгоофорити часто перебігають в стертих, атипівій формі.