

### **38. РЕЗУЛЬТАТИ ЛАПАРОСКОПІЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ЖІНОК З СИНДРОМОМ СКЛЕРОПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ.**

#### **THE RESULTS OF LAPAROSCOPIC TREATMENT OF OVARIAN SCLEROPOLIKISTOSIS SYNDROME**

*О.І.Хоптяна, О.О. Горобчук*

*Науковий керівник: к.мед. н., доцент А.В. Старовер*

*Медичний факультет Вінницького національного медичного університету*

*Кафедра акушерства та гінекології №1*

*м.Вінниця, Україна*

**Вступ:** Численні дослідження сучасної гінекології традиційно присвячені симптомокомплексу, який включає полікістоз яєчників, порушення менструального циклу, гіреутизм. Однак проблема склерополікістозу яєчників (СПКЯ) залишається досить актуальною, що обумовлено його значною поширеністю і провідним клінічним проявом – безпліддям. Серед причин ендокринної безплідності жінок синдром склерополікістозних яєчників займає провідне місце (3-11% за даними Т.Я.Пшеничкової, 1991). Протягом декількох десятиліть існують і дотепер зберігаються протиріччя, що стосуються лікування СПКЯ. В останні роки в гінекологічній практиці все частіше використовуються з метою діагностики та лікування жінки на СПКЯ ендоскопічні методики - електро- і термо- впливи на яєчники, резекція частини яєчників чи клиновидна резекція яєчників.

**Мета:** Визначення результатів хірургічного лікування склерополікістозу яєчників у жінок репродуктивного віку.

**Матеріали та методи:** Робота проводилась на базі Вінницького міського клінічного пологового будинку №1 та Центральної районної клінічної лікарні м. Вінниці. Проаналізовано 24 історій хвороб жінок із склерополікістозом яєчників. Було проведено інтерв'ю з жінками в пізньому післяопераційному періоді через місяць, три, півроку та через рік з метою визначення репродуктивного результату та інших клінічних проявів лікування. Критерії, які брались до уваги: нормалізація менструального циклу та зникнення скарг, настання овуляції (спонтанної, індукованої), репродуктивні наслідки.

**Висновки:** В результаті проведеного аналізу виявлено, що серед 24 опитуваних жінок після проведеного лапароскопічного втручання у 18 настала вагітність, 2 з яких закінчилися викиднями. У 19 жінок спостерігалась нормалізація менструального циклу. У 20 жінок була наявна овуляція ( у 14 спонтанна, 6 індукована ). Згідно аналізу літератури та власних даних, лапароскопія – сучасний і оптимальний метод лікування склерополікістозу яєчників по поєднанні ефективності та малоінвазивності. Репродуктивний результат залежить від тривалості захворювання, супутніх ендокринних патологій і відсутності інших факторів безпліддя. Хірургічному етапу лікування повинен передувати консервативний метод, який в післяопераційному періоді продовжується. Максимальна ефективність покращення репродуктивного потенціалу зберігається до кінця першого року і зменшується до кінця наступних років.

### **39. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ У ЖІНОК З ГІПОГАЛАКТИЄЮ З ВИКОРИСТАННЯМ ФІТОПРЕПАРАТІВ**

#### **SPECIAL FEATURES IN THE COURSE OF POSTNATAL PERIOD IN WOMEN WITH HYPOTALACTIA USING PHYTOMEDICATIONS**

*Закутній Т.О.*

*Науковий керівник: к.мед.н., ас. Бақун О.В.*

*Медичний факультет №2 Буковинського державного медичного університету*

*Кафедра акушерства та гінекології*

*м. Чернівці, Україна*

**Introduction.** Hypogalactia is a condition of decreased secretory activity of mammary glands in lactational period. Primary and secondary hypogalactias are distinguished. Primary one is conditioned by anatomical and functional peculiarities of mammary glands as well as by

mother's severe diseases associated with extragenital pathology. Secondary hypogalactia is mostly a temporary condition.

A special group of women can be distinguished according to the development of primary hypogalactia – these are the women who underwent Cesarean section. Early hypogalactia is singled out as to the time of its occurrence. It appears during first 10 days after labor. Late hypogalactia occurs 10 days after.

**The aim of this work** was to study special features of clinical course of postnatal period and investigate the effect of “Shirafza” phytomedication on lactation in women in childbirth with a decreased lactational function.

**Material and methods of the study.** 60 women in childbirth have been examined and were divided into 2 groups: I main group – 30 women with a decreased lactational function. II – control group – 30 women in childbirth with a preserved lactational function. Lactational function in women was evaluated on the fourth-fifth day of postnatal period on the basis of clinical examinations of the woman in childbirth, day amount of milk that is produced, food supplements of mixtures to the infant's feeding and indices of weight loss and its restoration during first four-five days after birth. Normal lactation was regarded a condition without food supplements, when maximum weight loss was no more than 6%, restoration of initial weight no less than 95% during early neonatal period.

**Results of the study and discussion.** At the age examination it was determined that the majority of women in childbirth were from 19 to 30: in the main group – 25 (83,3%), in the control – 21 (70%). Average age of women in labor didn't differ for a fact ( $25,8 \pm 4,2$  and  $25,1 \pm 4,1$  of a year correspondingly). A high frequency of somatic pathology has been found out: in the main group – in 22 (73,3%), in the control – in 12 (40%) of women. Gynecological diseases in the anamnesis are regarded a factor of risk for disorders in the reproductive system which causes hormonal disturbances, failure of childbearing function with further complications of postnatal period and also affects formation and duration of lactation. There were gynecological diseases in the anamnesis in 23 (76,6%) women in the main group and 11 (36,6%) – in the control. At the same time menstrual function disorders were really more often in the main group – 21 (70%) women, in control group – in 4 (13,3%). The most serious intranatal factors for disorders of lactational function after labor were anomalies of labor activity and blood loss over 500 ml that were registered in both groups with almost similar frequency. Both in the main and control groups there weren't found out any authentic significant perinatal factors among full-term neonates that would influence the formation of lactation in postnatal period. The formation of lactation during first 5 days after labor is influenced by the woman's somatic health condition, her obstetrical-gynecologist status, obstetrical complications which were registered more frequently in women from the main group that's why we have suggested recovery of lactational function in this group of patients by means of “Shirafza” phytomedication, that is a natural method of high quality based on vegetable raw material which due to complex effect on the woman's organism stimulates all stages of lactation, prevents problems of overweight in feedings mothers and rise of glucose level in blood. Shirafza effect is conditioned by herbs in its composition. The preparation was taken by women from the main group because they complained mostly of insufficient milk production. The preparation was taken from the 4-th day of postnatal period by 1 capsule three times a day. 25 women in labor (83,3%) were marked down to increase the volume of milk on the 5-6<sup>th</sup> day of the intakes as well as to improve milk quality which manifested itself in the absence of dry “swaddling clothes” syndrome, the baby was actively sucking mother's breast, the woman in childbirth felt the rush of milk, the infant didn't cry of began to gain weight actively.

**Conclusions.** 1. Women in childbirth show a high frequency of complications in postnatal period (73,3%), that is significantly higher than the analogous index in the control group (40%). 2. Usage of “Shirafza” preparation contributes to the improvement of lactational function in women in childbirth already on the 5-th day of postnatal period.