

Таким чином, отримані дані вказують на значне зниження активності гіпофізарно-наднирничкової системи.

При хронічних захворюваннях жіночих статевих органів у жінок з середнім рівнем стресу за шкалою Л.Рідера відбувається активація нейромедіаторної та нейрогуморальної функцій організму, що можна розцінити як компенсаторну реакцію організму на стрес.

При високому рівні, порівняно з низьким, психоемоційного стресу зміни показників серотоніну ($1,31 \pm 0,13$ і $1,20 \pm 0,2$ мкмоль/л, $p < 0,05$) в крові та екскреції адреналіну ($6,2 \pm 0,8$ і $4,0 \pm 0,3$ мкмоль/добу, $p < 0,05$), норадреналіну ($26,1 \pm 2,4$ і $20,1 \pm 2,0$ мкмоль/добу, $p < 0,05$) і дофаміну ($960,2 \pm 71,2$ і $500,0 \pm 52,0$ мкмоль/добу, $p < 0,05$) у жінок з хронічними запальними захворюваннями статевих органів може вказувати на виснаження системи антистрессового захисту і призводить, в свою чергу, до збільшення негативного впливу стрес-реакції.

Висновок. При хронічних запальних захворюваннях статевих органів у жінок виснажується система антистрессорного захисту, збільшується негативний вплив стрес-реакцій, що призводить до розвитку порушень як стрес-реалізуючих, так і стрес-лімітуючих систем і обумовлює розвиток основних ускладнень репродуктивного здоров'я.

Література. 1. *Гойда Н.Г.* Стан репродуктивного здоров'я населення України на межі тисячоліття // Журнал практичного лікаря. – 2000. – № 5. – С. 2-6. 2. *Васильєва В.П.* Здоровье и стресс. – М.: Знание. 1991. – 158 с. 3. *Меерсон Ф.З., Пшеничкова М.Г.* Адаптация к стрессорным ситуациям и физическим нагрузкам. – М.: Медицина. – 1988. – 256 с.

PECULIARITIES OF STRESS IN WOMEN WITH INFLAMMATORY CHRONIC DISEASES

V.V.Pogolsky, V.L.Dronova

Abstract. In women suffered by inflammatory chronic diseases of genitals there was decrease in the psycho-emotional adaptation possibilities and the exhaustion of antistress systems with increase in the negative effects of stressors. In general there was developing of disturbances in stressreleasing and stresslimiting systems.

Key words: inflammatory, chronic diseases, stress, psycho-emotional adaptation.

Institute of Pediatric, Obstetrics and Gynecology of AMS of Ukraine (Kiev)

УДК 618.1 – 072.1

С.П. Польова

ЛАПАРОСКОПІЯ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Центр оперативної ендоскопічної гінекології
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Серед прогресивних напрямків розвитку сучасної гінекології ендоскопічні технології займають чільне місце [1,3]. Завдяки створенню відеоендоскопічної апаратури та спеціального обладнання стало можливим проводити ендоскопічним шляхом найрізноманітніші діагностичні й лікувальні процедури, аж до об'ємних оперативних втручань [2,5].

Ключові слова: лапароскопія, діагностика, лікування.

Вступ. Розвиток лапароскопічних технологій в гінекології за останні роки дозволив вирішувати по-новому цілий комплекс лікувально-діагностичних завдань [2,4]. Малоінвазивні методи дослідження та лікування мають ряд переваг: мінімальна травматичність, максимальна діагностична цінність, рання

активність пацієнток в післяопераційному періоді, низький рівень кількості гнійно-септичних ускладнень, вагомий економічний ефект [1,5].

Мета дослідження. Провести ретроспективний аналіз роботи центру ендоскопічної гінекології, визначити основні переваги ендоскопічної діагностики та лікування гінекологічних захворювань.

Матеріал і методи. У центрі оперативної ендоскопічної гінекології БДМА лапароскопія використовується з діагностичною та лікувальною метою з 1999 року. За цей період виконано 195 лапароскопічних втручань. Лапароскопію проводили в плановому та ургентному порядку. Для цього використовували обладнання та інструментарій фірми "Karl Storz" (Німеччина). Оперативні втручання виконували за загальноприйнятою методикою [3,6], під ендотрахеальним наркозом. Вік пацієнток коливався від 13 до 44 років. Дівчаток прооперовано 32 (16,5%), 163 (83,5%) – жінки репродуктивного віку.

Результати дослідження та їх обговорення. У 41 пацієнтки операції виконані з приводу позаматкової вагітності, у 37 – хронічного больового синдрому, у 69 – пухлин придатків матки, у 93 – з приводу безпліддя трубно-перитонеального генезу, у 44 – коагуляційної стерилізації.

Лапароскопічна сальпінгектомія виконана 18 пацієнткам з позаматковою вагітністю, органозберігаючі операції – 28: сегментарна резекція труби – 12, тубектомія – 11, за типом трубного абортів – 5 жінкам. Крововтрата до 100 мл відмічалась у 32, від 150 до 300 мл – у 8, від 350 до 600 – у 4, у 2 оперованих крововтрата не було.

Лапароскопічне видалення ендометріозних вогнищ яєчників або очеревини проведено у 29 пацієнток, видалення кіст яєчників – у 31, оваріоектомії – у 33, адгезіолізи – у 89 пацієнток. Діагностична пельвіоскопія з хромопертубацією проведена 58 жінкам.

Серйозних інтраопераційних ускладнень не спостерігали. Із післяопераційних ускладнень кровотеча з місця введення троакара відмічена у 2 пацієнток, підшкірна емфізема – у 3. Тривалість перебування в стаціонарі після операції в середньому склала $3,1 \pm 1,3$ доби, курс антибіотикотерапії – $1,6 \pm 0,2$ доби, середня тривалість операції – $85,0 \pm 2,5$ хв, середня крововтрата під час операції $114,6 \pm 16,1$ мл.

Висновок. Таким чином, використання лапароскопії дозволяє встановити діагноз у 100% випадків. Рання діагностика та своєчасне оперативне лікування знижує кількість ускладнень на початкових стадіях розвитку, хороші віддалені результати підтверджують ефективність лапароскопічних втручань.

Література. 1. Адамян Л.М., Кулаков В.И., Киселев С.И., Сашиш Б.Е. Лапароскопия и гистероскопия в диагностике и лечении гинекологических заболеваний // Материалы Международного конгресса. - М., 1998. - С.38-40. 2. Азиев О.В., Бугеренко А.Е., Кабаидзе Н.М. Лапароскопия и гистероскопия в диагностике и лечении гинекологических заболеваний // Материалы Международного конгресса. - М., 1998. - С.31-33. 3. Запорожан В.М. Ендоскопічна хірургія в гінекології // ЖАМН України. - 1999. - Т. 5, №3. - С. 44-50. 4. Запорожан В.М. Оперативна ендоскопія в гінекологічній клініці // Лікування та діагностика. - 1998. - №1. - С.52-55. 5. Запорожан В.Н., Грубник В.В., Саєнко В.Ф., Ничитайло М.Е. Видеоендоскопічні операції в хірургії та гінекології. - К.: Здоров'я, 1999. - 297 с. 6. Y. David Adamson, Daniel C. Martin. Endoscopic Management of Gynecologic Disease // Public Hehs. Philadelphia, New York. - 1995. - 440 p.

LAPAROSCOPY IN DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF GYNECOLOGY ILLNESSES

S.P.Poliova

Abstract. Among the progressive directions of modern gynecology endoscopy technologies occupy the leading place. Due to creation of video-endoscopy devices and special tools it became possible to carry out by endoscopic way various diagnostic and medical procedures up to volumetric operative measures.

Keywords: laparoscopy, diagnostics, treatment.

Centre of the operative endoscopy gynecology
Bukovinian State Medical Academy