

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Ринжук Л.В.

СТАН МІКРОФЛОРИ ПОРОЖНИНИ ТОВСТОГО КИШЕЧНИКА ВАГІТНИХ ІЗ БЕЗСИМПТОМНОЮ БАКТЕРІУРІЄЮ

Кафедра акушерства та гінекології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Товста кишка значною мірою піддається дії екзогенних факторів, контакт з якими при тривалому проходженні травним трактом є надзвичайно тісним і може призвести до формування гострих або хронічних захворювань мікробної етіології, екзогенної та ендогенної інтоксикації, сенсibilізації до певних антигенів та гаптенів, толерантності до них та до формування локальної та системної імунної відповіді. Як свідчать результати дослідження, проведеного на попередньому етапі, у вагітних із безсимптомною бактеріурією (ББ) провідними мікроорганізмами, що персистують у сечі, є ентеробактерії, які охоплюють близько 83% від усіх виявлених уропатогенів. Все це наводить на думку, що сеча може контамінуватись мікрофлорою товстої кишки.

Нами встановлено, що константними мікроорганізмами порожнини товстої кишки практично здорових вагітних є біфідобактерії, а також фізіологічноцінні у мікробіоценозі даного середовища лактобактерії. Значне місце також належить облигатним анаеробним бактеріодам, а також бактеріям роду *Escherichia* та *Peptostreptococcus*. До додаткової мікрофлори товстої кишки у практично здорових вагітних відносяться бактерії родів *Enterococcus*, *Proteus* і *Staphylococcus*.

У вагітних із безсимптомною бактеріурією до константних мікроорганізмів, що персистують у порожнині товстої кишки, відносяться облигатні анаеробні бактерії родів *Bifidobacterium*, *Lactobacillus*, *Bacteroides*, *Escherichia* та *Peptococcus*; до додаткової мікрофлори – пептострептококи, патогенні (ентеротоксичні ешерихії) та умовно патогенні ентеробактерії (протей); до випадкових – клостридії, ентерококи, стафілококи, умовно патогенні ентеробактерії (ентеробактер, цитробактер, гафнії, клебсіели). Персераховане вище засвідчує про різнобічні зміни видового складу мікрофлори порожнини товстої кишки у вагітних із ББ.

Таким чином, у вагітних із безсимптомною бактеріурією має місце порушення видового складу додаткової та випадкової мікрофлори товстої кишки. Ці зміни призводять до кількісних порушень представників мікроекологічного складу мікробіоти, що призводить до формування дефіциту автохтонних облигатних анаеробних фізіологічно корисних біфідобактерій і лактобактерій, які відіграють виняткову роль у функціонуванні мікробної екосистеми «макроорганізм-мікрофлора», що призводить до порушення фізіологічних процесів у кишечнику і у всьому організмі, сприяє розвитку бактеріемії і може призвести до бактеріурії за рахунок порушення проникності кишкової стінки під впливом ендо- та екзотоксинів умовно патогенних мікроорганізмів і, в першу чергу, патогенних та умовно патогенних ентеробактерій.

Semeniak A.V.

TREATMENT OF POSTPARTUM INFECTION COMPLICATIONS

Department of Obstetrics and Gynecology

Higher State Educational Establishment of Ukraine

«Bukovinian State Medical University»

Postpartum infectious diseases in case of untimely diagnosis and absence of rational treatment contribute to the development of obstetric and gynecological complications. The reason of patient's refuse from treatment is often a choice between administering an adequate antibacterial therapy.

The aim of research was to determine the effectiveness of treatment of postpartum infectious when applying different treatment regimens with partial breastfeeding.



To achieve this aim, we carried out the treatment of 60 women with the presence of trichomonads, gram-negative diplococci, morphologically similar to gonococci, chlamydia and other opportunistic microorganisms that lead to the development of inflammatory process in the postpartum period (the main group). The control group consisted of 20 women, without increasing in body temperature, pathological discharge from the genital organs and inflammatory diseases of the female genital organs in history. The age of women in both groups ranged from 20 to 39 years (an average of 30.5 ± 0.45 years).

Bacteriographic and bacteriological examination of vaginal discharge and cervical canal was performed on 65 pregnant women with a one-time increase in body temperature of more than 38°C during the first days after childbirth and the appearance of pathological discharge from the vagina. In 5 women (7,7%) trichomoniasis or other opportunistic microorganisms were not diagnosed. As a result of the study, the presence of trichomonads in 60 cases of the main group was found: in 8 women of the main group, only the presence of trichomonads was diagnosed, and the presence of polymicrobial associations in 52 women was diagnosed. The examination revealed that trichomonads parasitized only with opportunistic microorganisms in 17 cases – 28,3%, only with pathogenic microorganisms in 16 cases (26,7%), with pathogenic microorganisms and opportunistic ones at the same time in 27 cases (45%) (the presence of pathogenic microorganisms was found in 43 cases (71,7 %)).

In 20 women of the control group *Candida albicans* were detected - 3 cases – 15%, lactobacillus, cornebacteria - 17 cases - 85%. Women of the main group are divided into 2 subgroups: I subgroup - 40 women who were treated by intravenous administration of metronidazole for three days, 100 ml (0,5 grams) three times a day (ornigil 100 ml (0,5 grams) twice a day) and ofloxacin 100 ml (0.2 grams) twice daily, intramuscular administration of cephalosporins 1,0 gram twice a day, they temporarily discontinue breastfeeding. The II subgroup - 20 women who received treatment with intravenous administration of ornigil 100 ml (0.5g) twice daily for three days and intramuscular administration of cephalosporins 1.0 g twice a day with preservation of breastfeeding. In both cases treatment was effective.

When using orlinigil preparations, breastfeeding is possible after 12 hours after intravenous administration and pre-starching milk, which provides the possibility of breastfeeding and therapeutic effect. Antibacterial drugs of choice can be cephalosporins provided that microorganisms are sensitive, which are not contraindicated in lactation.

Цисар Ю.В.
ГОРМОНАЛЬНИЙ ПРОФІЛЬ ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ
З ПОРУШЕННЯМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ

Кафедра акушерства та гінекології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Розлади менструальної функції серед дівчат пубертатного віку на тлі гормонального дисбалансу останнім часом невпинно зростають та становлять серйозну проблему дитячої та підліткової гінекології.

Метою дослідження було встановити взаємозв'язок між порушенням менструального циклу на тлі гормонального дисбалансу у дівчат пубертатного віку, що призводять до розвитку пубертатних менорагій в подальшому, шляхом визначення рівня статевих гормонів.

Обстежено 67 дівчат-підлітків, які були розподілені на дві групи: I група (основна) – 40 дівчат-підлітків із діагнозом пубертатні менорагії, які лікувались у гінекологічному відділенні міського клінічного пологового будинку №1 (МКПБ №1) м. Чернівці, та 27 практично-здорових дівчат підлітків II (контрольна група). Всім обстеженим також було проведено комплексне гормональне обстеження з визначенням концентрації гормонів в сироватці крові.

Серед розладів менструального циклу найчастіше виявлено порушення становлення менструальної функції, а саме: у вигляді пубертатних менорагій у (70,0 %) дівчат I групи