

БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**АНАТОМО-ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ
ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ**
МАТЕРІАЛИ
3-го НАУКОВОГО СИМПОЗІУМУ

За редакцією професора Ю.Т.Ахтемійчука

Чернівці, 2012

хронічного катарального гінгівіту в дітей при надлишку нітратів у питній воді.....	66
Масна З.З., Ступницький І.Р. Частота зубощелепних аномалій у підлітків.....	66
Петрович В.Г., Бабуч В.И., Синицин Л.А. Диагностика структурно-функціональних изменений печени при эхинококкозе у детей методом интраоперационной пункционной биопсии.....	67
Попович Ю.Л. Ультраструктура нейронів червоподібного відростка у дітей.....	68
Таврог М.Л. Иммуногистохимическая характеристика периваскулярных лимфоидных узелков червеобразного отростка у новорожденных.....	70
Швигар Л.В., Гораш Є.В., Ахтемійчук О.В. Ультразвукове дослідження сигморектального сегмента у дітей раннього віку.....	71
Якименко О.Г. Фонодоплерографічна діагностика порушень шлунково-кишкового транзиту у дітей.....	72

ДОСЯГНЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНІ

Абсеттарова А.И., Петрушевская Т.А., Осипчук М.Б. Морфофункциональные особенности аплазированного костного мозга под действием ксеногенной спинномозговой жидкости.....	73
Адамович О.О., Сафонов А.С., Геник І.Д. Особливості взаємозв'язку структурно-біохімічних показників кісткової тканини у чоловіків зрілого віку Прикарпатського регіону.....	73
Адамович О.П., Балук Ю.Б., Бідюк Ю.Б., Ворожбит О.Б., Мокра О.Я., Тандиряк Р.І. Тривалість лікування хворих на грип та ГРВІ.....	74
Адамович О.П., Балук Ю.Б., Зубко Л.Ю., Мокра О.Я., Тандиряк Р.І. Деякі аспекти лікування гострих кишкових інфекційних хвороб.....	75
Андрієць О.А., Бочкарьова О.В. Профілактика рецидивування хронічних вульвовагінітів у дівчат.....	75
Андрієць О.А., Олексина Н.М., Гуменна К.Ю. Ожиріння та репродуктивне здоров'я дівчат-підлітків.....	76
Атаманчук О.В. Перебудова гемомікроциркуляторного русла і нервово-м'язових закінчень язика при експериментальному цукровому діабеті.....	76
Бабанін А.А., Біловицький О.В., Скребкова О.Ю. Компенсаторно-пристосувальні реакції легень на гостру алкогольну інтоксикацію в експерименті.....	77
Байда М.Л. Активність пероксидази в легенях у динаміці експериментального алергічного альвеоліту.....	80
Бакун О.В., Ніцович І.Р., Приймак С.Г. Рівень антиоваріальних антитіл при запальних захворюваннях яєчників.....	81

РІВЕНЬ АНТИОВАРІАЛЬНИХ АНТИТІЛ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЯЄЧНИКІВ

O.B.Бакун, I.P.Ніцович, С.Г.Приймак

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Автоімунний оофорит – складна багатофакторна нозологічна форма оваріальної недостатності. За сучасними даними, близько 20,0% клінічних спостережень аутоімунного оофориту зумовлені високим інфекційним індексом. Нами обстежено 40 жінок репродуктивного віку, яких поділили на дві групи: I (основна) – 30 жінок репродуктивного віку, в яких виявлено хронічний оофорит у період загострення або за клінічно-анамнестичними даними; II (контрольна) – 10 репродуктивно здорових жінок, які народжували. Результати дослідження показали, що у жінок репродуктивного віку з хронічним сальпінгоофоритом рівень антиоваріальних антитіл становить $86,6 \pm 4,7$ Од/мл (26 жінок), у другій клінічній групі – $6,7 \pm 0,8$ Од/мл (8 жінок). Хронічні запальні захворювання яєчників у жінок репродуктивного віку викликали утворення антиоваріальних антитіл в період загострення у 45,7% обстежених, на стадії клінічно-лабораторного обстеження – у 23,7% пацієнтів з формуванням оваріальної недостатності. Установлена залежність між утворенням циркулюючих антиоваріальних антитіл і тривалістю запального процесу. В основній групі кількість пацієнтів, які вагітніли, становить 70,0%, з них 50,0% становили жінки, які мали одну або дві вагітності і 20% – пацієнтки, які мали три вагітності і більше. У свою чергу в контрольній групі всього пацієнтів, які вагітніли, – 100%, з них мали одну або дві вагітності 70,0%, три і більше вагітності – 30,0%. Отже, можна припустити, що в 30,0% пацієнтів основної групи мала місце первинна бесплідність, у 50,0% пацієнтів – вторинна бесплідність.