



recommendations using the inverted microscope Olympus CKX 41 in chamber Makler; the obtained results were analyzed. The average age of men who applied for examination was $31,74 \pm 8,26$. These data confirm and demonstrate the general tendency for men in family planning – the age for realizations their fertile potential is increasing; clinic of PADAM syndrome can appear at this age, in case of weak sexual constitution, which predetermines prognosis and correction tactics of subfertile state.

Research results of analyses showed a general tendency to a significant decrease of motile sperm of category B (slow rectilinear movement) and increase of category D (immobile). From 2016 to 2019, among 3000 examined men, 293 cases (9,76%) of azoospermia were detected. During the comparative analyses of the research results, there was identified the tendency of increasing of cases of azoospermia among men undergoing examination. These results confirm the worldwide trend towards an increase in the number of subfertile and infertile men. Secretary form of infertility caused the majority of cases of azoospermia (91,47%). All patients with obstructive form of infertility were offered surgical methods of sperm extraction. In case of this infertility form viable sperm was obtained from all patients. Patients with non-obstructive infertility form mainly have their sperm extracted directly from testicular tissue (TESA, TESE, MESA). In case of secretary form of infertility, sperm cells were obtained only in 32% and only in 12% their application in IVF-ICSI cycle gave a positive result.

Infertility is more common for men with the development delay and a weak sexual constitution. There are forms of infertility that cannot be diagnosed by standard methods of examination and accidentally occur in normozoospermia (violation of chromatine condensation, acrosomal reactions and capocytosis, increased chromosome fragmentation, etc.)

In the study group the asthenozoospermia is due to a tendency to significant decrease of motile sperm of category B (slow rectilinear movement). Sperm extraction by TESA or TESE is effective even in case of non-obstructive form of infertility.

Zaitsev V.I.

THROMBOHEMORRHAGIC COMPLICATIONS PROPHYLACTIC WITH LOW DOSES OF HEPARIN AFTER TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE

*Department of Urology and Neurosurgery
Bukovinian State Medical University*

Vascular disorders during transurethral resection of the prostate (TURP) and intraoperative bleeding result in activation of hemostasis and increased risk of thrombohemorrhagic complications development.

The purpose of our study is the prevention of that kind of complications after TURP. Material and methods -hemocoagulative system was evaluated in 65 male patients aged 42-86 years beforehand (Control Group, 35 pts) and next day after monopolar TURP (Group A and B). In Group A men receive standard postoperative care without any correction of hemocoagulative system. In group B non-fractionated heparin (10.000 IU a day) in combination with fresh-frozen plasma (5ml/kg a day) was prescribed in the day of operation for 3 days in order to prevent the hypercoagulation as a result of operative stress.

Results show the low potential of hemocoagulation in the patients of group A and prolongation of clotting time T by 1.6 times in comparison to control group (Combined index of coagulation $1,31 \pm 0,14$ vs $0,44 \pm 0,06$ units; Time of the blood clotting $500,54 \pm 29,41$ vs $792,88 \pm 14,36$ sec accordingly) that associated with the disorders of both thrombino, and fibrogenesis. Activity of thrombin formation significantly decreased – thromboelastographic constant K exceeded the control data by 1.4 times. Increase of thromboelastographic constant K by 1.7 and syneresis S constant characterized the whole coagulation phase and shows the simultaneous growth of fibrinogenesis period. Prescription of non-fractionated heparin (group B) resulted in increasing of thrombin formation, but duration of thromboelastographic constant r decreased 23.8% (not significant). Fibrin formation, according to changes of thromboelastographic constant K returned to normal but syneresis S constant, though being reduced 28,5%, still remained at 15,4% higher than in the control group.



Because sineresistime is proportional to fibrinogen amount, this proves constant deficit (or defects) of fibrinogen. The use of non-fractionated heparin in multimodal treatment of hypocoagulation promoted the increase of maximum amplitude of thromboelastogram by 1.9 times, owing to Am index reached the control level.

So prescription of non-fractionated heparin to the patients with hypocoagulation after TURP leads to normalization of hemostatic potential as a result of thrombofibrinogenesis acceleration and restoration of the functional activity of thrombocytes.

Білик І.І.

ЕФЕКТИВНІСТЬ СОРБЦІЙНОГО МЕТОДУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ПЕРИТОНІТУ

Кафедра загальної хірургії

Буковинський державний медичний університет

З метою дослідження клінічної ефективності поєднаного використання сорбенту на основі поліметилсилоксану та антисептику у комплексному лікуванні хворих на гострий апендицит ускладнений перитонітом проведено 18 серій стендових досліджень на ізольованому перитонеальному ексудаті, який був отриманий інтраопераційно у хворих на гострий апендицит, що ускладнився дифузним перитонітом. У кожній серії досліджень, перед початком інкубації, ексудат був поділений на 3 рівні частини, по 10 мл. В 1-й групі досліджень ексудат інкубувався без сорбенту та антисептика, у 2-й групі до 10 мл ексудату додавали 1г ентеросгелю, в 3-й групі, крім сорбенту, до ексудату додавали 1 мл 0,01 % мірамістину.

Нами було проведено визначення видового складу та популяційного рівня мікрофлори ексудату, що отриманий у хворих на дифузний перитоніт апендикулярного генезу. Бактеріологічне дослідження проводилося до інкубації, через 12 та 24 години з моменту її початку. Проведені дослідження показали що перитонеальний ексудат хворих на гострий апендицит, що ускладнився перитонітом, контамінований 6 видами мікроорганізмів, які відносяться до різних таксономічних груп. Серед виявлених мікроорганізмів домінуючими були анаеробно-аеробні асоціації бактероїдів, кишкової палички та фекального ентерокока. Упродовж 24 годин інкубації збільшувався популяційний рівень мікрофлори ексудату, який інкубувався без сорбенту та антисептика, що супроводжувалося також збільшенням токсичності ексудату, за даними У серіях досліджень, де ексудат інкубувався разом із сорбентом, спостерігалось вірогідне зниження токсичності та популяційного рівня мікрофлори.

Таким чином, комбінація сорбенту та антисептика зберігала свої детоксикаційні та деконтомінуючі властивості щодо токсичних факторів та патогенних мікроорганізмів перитонеального ексудату протягом усього терміну інкубації, однак найбільш виражені властивості спостерігалися протягом перших 12 годин інкубації.

Васюк В.Л.

ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА СЕПТИЧНОЇ ТА АСЕПТИЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ КОМПОНЕНТІВ ЕНДОПРОТЕЗУ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА

Кафедра травматології та ортопедії

Буковинський державний медичний університет

Для успішного виконання ревізійного ендопротезування кульшового суглоба необхідно покращити диференційну діагностику між септичними та асептичними причинами нестабільності компонентів ендопротеза, оскільки клінічна картина може бути варіабельною, а діагностичні тести неспецифічними. За клінічною та рентгенологічною картиною іноді важко провести диференційну діагностику між асептичним та інфекційним процесом в кульшовому суглобі на ранніх етапах його розвитку особливо в умовах антибактеріальної терапії. Результати мікробіологічного дослідження пунктату з порожнини штучного кульшового суглоба стають відомими не раніше ніж через 8-10 днів.