



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ

*«Актуальні питання акушерства,
гінекології і репродуктивної
медицини»*

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



1 листопада 2017 року
м. Запоріжжя

соматичної та гінекологічної захворюваності, ускладнений перебіг гестації у I, II та III триместрах (загроза переривання вагітності – 68,5%, ранній токсикоз – 34,5%, децидуальна васкулопатія - 33,7%, прееклампсія - 25,0%, випадків плацентарної дисфункції - 40,2%). Вивчення особливостей пізнього материнства вимагає по-новому поглянути на проблему перинатальної патології та визначити резервні шляхи в її зниженні з ранніх термінів гестації. Очевидний інтерес представляє пошук нових можливостей ранньої діагностики та своєчасної профілактики ризику ембріональних втрат.

БАГАТОПЛІДНА ВАГІТНІСТЬ В СТРУКТУРІ ВІННИЦЬКОГО ОБЛАСНОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРУ

Вознюк А.В.

Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова
кафедра акушерства та гінекології №2

Вступ. На сьогодні одним із найбільш серйозних факторів ризику для матері та новонародженого залишається багатопліддя. Пологи двійнею спостерігаються в 2-3% роділь та відносять до патологічних.

Багатоплодова вагітність(БВ) згідно з даними літератури асоціюються з більш високим рівнем перинатальної захворюваності, смертності та інвалідизації новонароджених в порівнянні з одноплодовими вагітностями. Це пояснюється перш за все більш високою частотою передчасних пологів у цієї категорії вагітних. Так, частота передчасного розродження при багатоплідді в 3,5 разів перевищує таку при одноплодовій вагітності

Мета. Вивчити перебіг вагітності, пологів та перинатальні наслідки при багатоплідді в структурі госпіталізацій акушерського стаціонару третинного рівня.

Матеріали та методи. За 2016 рік у Вінницькому ОПЦ розроджено 52 вагітних двійнею. Близько третини (31,1%) вагітних мали гінекологічні захворювання (бактеріальний вагіноз, кольпіт, дисплазія шийки матки, ендометрит, запальні захворювання малого тазу, лейоміома матки). При вивченні анамнезу життя найбільш частими захворюваннями були захворювання нирок (8,9%), захворювання судин (8,3%), порушення ритму серця (5,8%), захворювання органів травлення та печінки (5%). Акушерський анамнез показав, що перша вагітність була у 19 (36,5%) жінок, повторну вагітність мали 33 (63,5%) жінки. Акушерський анамнез був обтяжений штучними перериваннями вагітності у 11 (21,2%) жінок та самовільними викиднями у 3 (5,8%). У жінок з БВ народилося 104 немовлят, із них 48 – чоловічої статі, 56 – жіночої. Середня тривалість багатоплодової вагітності склала $34,94 \pm 3,52$ тижнів (мінімальна – 24 тижнів, максимальна – 38 тижнів). Операція кесарів розтин була виконана в 29 (55,8%) випадках.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що під час багатоплодової вагітності відбувається підвищення частоти ускладнень, а

саме: загрози передчасних пологів, передчасних пологів, антенатальної загибелі плода. У вагітних із багатоплодовою вагітністю спостерігається підвищення частоти оперативного розродження шляхом операції кесарів розтин. Ймовірність інтранатальної загибелі плода в жінок із багатопліддям в 9,7 разів вища, ніж у жінок із одноплідною вагітністю. Народженні діти від матерів із багатопліддям відносяться до групи високо ризику виникнення проблем, пов'язаних із передчасним розродженням.

Висновки. Отримані дані щодо особливостей перебігу вагітності, пологів та перинатальних наслідків у жінок із багатоплодовою вагітністю є основою для обґрунтування комплексу лікувально-профілактичних заходів, котрі спрямовані на профілактику акушерських та перинатальних ускладнень.

СТАН МІКРОБІОЦЕНОЗУ НИЖНЬОГО ВІДДІЛУ ГЕНІТАЛЬНОГО ТРАКТУ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ЖІНОК ФЕРТИЛЬНОГО ВІКУ З ХРОНІЧНИМИ ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

Волошин А.В.

Запорізька обласна клінічна лікарня

Вступ. Епідемія вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ) впродовж останнього десятиріччя стала значною проблемою для всього людства. Серед чинників, які негативно впливають на стан репродуктивного здоров'я населення, вагоме значення мають хронічні запальні захворювання (ХЗЗ) статевих органів у жінок, які внаслідок пригніченої імунної системи створюють сприятливі умови для інфекцій, що передаються статевим шляхом та, зокрема, впливають на поширення ВІЛ-інфекції.

Мета – оцінити стан мікробіоценозу нижнього відділу статевих органів у ВІЛ-інфікованих жінок фертильного віку (ЖФВ) із ХЗЗ.

Матеріал та методи дослідження. Обстежено 40 ВІЛ-інфікованих ЖФВ із ХЗЗ нижнього відділу статевих органів. Вивчення мікробіоценозу статевих органів включало визначення видового та кількісного складу мікрофлори. Для висівів використовувались наступні диференційно-діагностичні середовища: кров'яний агар, жовточно-сольовий агар, "шоколадний" агар, середовища Ендо, Плоскірева, Сабуро, середовище MRS-1000 для лактобацил. Висіви здійснювались методом секторного висіву на щільні поживні середовища. Ідентифікація мікроорганізмів проводилась за їх культуральними та морфологічними ознаками. Кількість мікробних клітин розраховувалась після підрахування колоній та перерахування даних в десятинні логарифми.

Результати дослідження та їх обговорення. Стан слизової оболонки статевих органів у обстежених ВІЛ-інфікованих жінок характеризувався деструкцією та масивним відторгненням епітелію на фоні ознак запалення