

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

Застосований алгоритм підготовки дозволив покращити результати лікування хворих на деструктивний хіміорезистентний туберкульоз, зменшити післяопераційну летальність.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ У ВАГІТНИХ ЖІНОК

Масалітін І.М., Ваглай Ю.С.

Науковий керівник к.м.н. Калашник Н.В.

Сумський державний університет, кафедра акушерства та гінекології

Актуальність. Нашою метою було оцінити особливості перебігу вагітності у жінок з генітальним ендометріозом. На основі статистичного аналізу зарубіжних і вітчизняних джерел інформації про особливості перебігу ендометріозу у вагітних було отримано такі дані: загроза переривання вагітності 6 разів вища у жінок з клінічними проявами захворювання чим у здорових, для хворих жінок вагітних у першій половині вагітності частота загрози переривання вагітності становить 54%. Передчасні пологи за даними зарубіжних авторів становлять – 20%, аномалії родової діяльності – 21,4%. Порівнюючи ускладнення при пологах у жінок з генітальним ендометріозом у 15% - спостерігається дистресс плода, затримка внутрішньоутробного розвитку плода спостерігається у 30%, асфіксія плода середньо тяжкої форми – 20%, 8,5% - виникала первинна або вторинна слабкість пологової діяльності; за даними вітчизняних авторів 75% - пологи були ускладнені передчасним розривом навколоплідних мембран, а по даних зарубіжних джерел інформації – 30% . У післяпологовому періоді з різною частотою виникали такі ускладнення, як маткова кровотеча у - 5%, загострення хронічної урогенітальної інфекції у вагітних спостерігали у 45,5%, порушення з боку мікрофлори – 30% пацієнток.

У вітчизняних і зарубіжних даних помітно коливається частота виникнення порушень з боку дихальної, серцевої та рухової активності плода; спостерігається передчасне дозрівання плаценти.

Висновки. Виходячи з даного аналізу статистичних даних доцільно говорити про необхідність попереджувати хворих жінок репродуктивного віку і вагітних про досить високу ймовірність виникнення ускладнень, як з боку матері так і дитини.

Є свідчення про те, що після нормальної вагітності ендометріоз зникає у хворих жінок і вони становляться клінічно здоровими, але це не може вважатися вагомим аргументом, щодо продовження вагітності вже хворої жінки знаючи про можливі негативні її наслідки для дитини. Залишаються недостатньо вивченими зміни гормонального фону у вагітних хворих на ендометріоз у патогенезі ускладнень перинатального, інтранатального та постнатального періодів вагітності.

РОЛЬ РАНЬОГО ЕНТЕРАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ У ЗМІНІ МІКРОБНОГО СПЕКТРУ ТОНКОЇ КИШКИ ПРИ ГОСТРІЙ СПАЙКОВІЙ НЕПРОХІДНОСТІ КИШОК

Кафедра хірургії з дитячою хірургією та курсом онкології Сум ДУ

Микитин В.З. – аспірант, Пак В.Я. – к. мед. н., доцент, Микитин К.В. – студентка 5 курсу

Актуальність. Проаналізовано результати хірургічного лікування 77 хворих на ГСКН, яким виконано інтубацію тонкої кишки за Вангенштіном: у 71 (92,2%) і через цекостому за Шейдом у 6(7,8%). Чоловіків було 46(59,8%), жінок – 31(40,2%), переважали особи працездатного віку від 31 до 60 років, що загалом склало 66,5%. Усіх пацієнтів поділено на дві групи. Першу групу – групу порівняння - склали 47 пацієнтів, яким у післяопераційному періоді не проводили череззондової ентеральної терапії. У 2-гу(основну) групу ввійшло 30 хворих, яким у післяопераційному періоді в комплексне лікування було включено застосування череззондової лікувальної програми.

У пацієнтів двох груп проводилося дослідження мікробного спектра тонкої кишки з метою визначення мікробної контамінації та впливу на неї раннього череззондового ентерального харчування. Матеріал для дослідження забирався інтраопераційно, через 24