

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

співвідношення симптомів іноді розвитку гіпертензії та протейнурії, у іншому не відрізняється від пре еклампсії.

Висновки. Аналіз тромбоцитопенічного синдрому, що розвивається на тлі вагітності, довів свою доволі високу розповсюдженість. Зазначену тромбоцитопенію розглядають як неіснуючу у зв'язку із достатньою кількістю тромбоцитів для забезпечення потреб гемостазу матері.

МОЖЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ЖІНОК З ГІПЕРАНДРОГЕНІЄЮ

Люта О.Р., Дахно А.І.

*Науковий керівник: к.мед.н., асист. Маринчина І.М.
ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»,
кафедра акушерства, гінекології та перинатології*

Вступ: після 25 років ознаки гіперандрогенії (ГА) спостерігаються у 5-30% жінок. Зараз активно обговорюються питання лікування ГА за допомогою сучасних комбінованих оральних контрацептивів(КОК).

Метою дослідження було вивчення клінічної ефективності препарату Джаз (етинілестрадіол 0,02 мг, дроспіренон 3 мг) та його впливу на секрецію андрогенів і корекцію порушень менструальної функції.

Матеріали і методи: обстежена 31 пацієнтка з ГА, підтвердженою клінічно та лабораторно, до початку застосування КОК і через 3 та 6 місяців після регулярного їх використання.

Результати дослідження. За час спостереження вагітність не настала в жодній з жінок.

Виразене зменшення кількості вугрових висипань і явищ себореї настало з третього циклу у 29 (93,5%) жінок, зниження синтезу андрогенів у 21 (67,7%) жінки, нормалізація менструального циклу у 27 (87,1%) жінок та усунення проліферативного ефекту естрогенів на молочні залози у 25(81%) жінок після 6 місяців регулярного прийому препарату Джаз. Емоційні та фізичні симптоми, пов'язані з менструальним циклом зникли у 17(54,8%) пацієнток. 5 (16,1%) жінок вказали на посилення лібідо.

Спостерігалися такі побічні ефекти: тривалі мажучі кров'янисті виділення у 4 (12,9%) пацієнток, відсутність менструальноподібної реакції у 2 (6,5%), нагрубання молочних залоз у 2 (6,5%), збільшення маси тіла до 1 кг у 3(9,7%), зниження маси тіла до 2 кг у 4 (12,9%) жінок.

Отже, сьогодні є достатньо широкий спектр препаратів антиандрогенів, які можна з успіхом застосовувати жінкам з ознаками андрогенізації.

РАЦІОНАЛЬНА ТЕРАПІЯ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ УРОГЕНІТАЛЬНОГО ТРАКТУ

Михалейко Л.Б., Бінун Н.М.

*Науковий керівник: к.мед.н. Рачкевич О.С.
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
кафедра акушерства та гінекології*

Актуальність. Частота захворювань уrogenітального тракту утримується на високому рівні. Дані захворювання є небезпечними, тому що можуть спричиняти ускладнення, які впливають на репродуктивне здоров'я і з ризиком розвитку онкопатології. Досить ефективним при лікуванні уrogenітальної патології застосування рекомбінантних інтерферонів α -2b.

Мета. Проаналізувати сучасні підходи до лікування інфекційно-запальних захворювань уrogenітального тракту.

Матеріали та методи. Аналіз даних медичної статистики по Україні з проблем онкогінекології і наукових медичних матеріалів з захворювань уrogenітального тракту в гінекології.