

дослідженнями встановлено зниження естрогенного статусу у жінок за умов гестації при пізніх гестозах, що привело до фетоплацентарної недостатності і, як наслідок, ретардації плода. Отримані результати вказують на зниження окремих ланок ендокринного гомеостазу фетоплацентарного комплексу і материнського організму. При ехографічному дослідженні знайдено гіпоплазію плаценти, наявність в ній численних ехопозитивних включень (показників дистрофічного процесу). Клініко-лабораторні зіставлення дали змогу отримати уявлення про єдність тривалих імунних та гормональних механізмів зсуву в розвитку ЗВУР при пізніх гестозах у вагітних жінок. Таким чином, ми дійшли висновку, що стан фетоплацентарного комплексу при пізніх гестозах у вагітних жінок обумовлено багатофакторними механізмами. Виходячи з цього, необхідно лікарську тактику вирішувати з декількох позицій.

ЗАСТОСУВАННЯ ДЕКАМЕТОКСИНУ З МЕТОЮ ПРИСКОРЕННЯ ЗАГОЄННЯ ЕПІЗІОТОМНИХ РАН

Сепик І.Я., студ. 5 курсу

Наукові керівники – професор Жерновая Я.С., асистент Семеник Л.Л.

Кафедра акушерства та гінекології

Беручи до уваги зростання після пологів гнійно-септичних ускладнень (ГСУ) полівалентного генезу, їх стійку антибіотикорезистентність, набуває актуальності пошук нових медикаментозних засобів широкого спектру дії в профілактиці та лікуванні названої патології. З цією метою вивчено сучасний вітчизняний препарат – декаметоксин в комплексній профілактиці та лікуванні ГСУ у породіль, які в пологах перенесли епізіотомію.

Під наглядом перебувало 87 породіль у віці від 19 до 33 років. Досліджувані розподілені на дві групи. Першу (основну) групу складала 48 жінок (55,1%), яким застосовано місцево 0,02% розчин декаметоксину. В якості порівняльної досліджено другу групу породіль (39 – 44,9%), які отримували рутинний засіб лікування (розчини бриліантової зелені, марганцевокислого калію або фурациліну, кварцування рани).

Дослідження показали, що призначення для обробки епізіотомної рани декаметоксину призводить до скорішої регенерації та кращого загоєння ран. Розбіжності країв рани зовсім не спостерігалось. Статистично ймовірно доведено, що запально-репаративний тип виділень із піхви на другу, четверту та шосту добу після пологів знайдено лише у 19 жінок (39,6%), тоді як у другій групі з застосуванням рутинної методики запально-репаративний тип виділень із піхви на другу, четверту та шосту доби спостерігався у 27 жінок (69,2%), а розбіжність країв епізіотомної рани виявлено у 2-х випадках (5,1%), з них одне повне. Варто зазначити, що в кожному з цих випадків жінки були носіями моніліазу.

Отже, використання декаметоксину у породіль з епізіотомною раною дає можливість знизити відсоток гнійно-септичних ускладнень та прискорює регенерацію.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ ЗАСОБІВ ЛІКУВАННЯ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЇ АНЕМІЇ ВАГІТНИХ

Златнік О.В., студ. 5 курсу

Науковий керівник – асистент Семенюк Л.Л.

Кафедра акушерства та гінекології

Проведено порівняння ефективності лікування залізодефіцитної анемії у 36 вагітних ферроплексом та