

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



фітопрепаратом – анеміном. Фармакологічна дія анеміну полягає у збільшенні засвоєння заліза, ціанокобаламіна, фолієвої кислоти, покращання еритропоеза. Препарат попереджує передчасне руйнування еритроцитів, покращує їх транспортну функцію. Анемін призначали в дозі по 25 капель в 2-х столових ложках води 3 рази на день за 30 хвилин до їжі упродовж 2,5 тижнів.

Всі жінки перебували в терміні вагітності 21-35 тижнів з залізодефіцитною анемією першого та другого ступеня. Результати досліджень показали, що анемін найбільше ефективний у вагітних при залізодефіцитній анемії першого ступеня, тоді як ферроплекс дає кращий ефект при залізодефіцитних анеміях другого ступеня.

## АНАЛІЗ МЕТОДІВ РОЗРОДЖЕННЯ ПРИ НІГ-ГЕСТОЗАХ

Літвінко А.В. (студент 6 курсу)

Науковий керівник – доц. Анджеєвська В.А.

Кафедра акушерства та гінекології

Вивчено перебіг пологів та методів розродження у 108 роділь з різноманітними ступенями тяжкості гестозу за матеріалами обласного пологового будинку в 1999 році. Натуральними пологовими шляхами розроджено 87 (80,6%) вагітних. Репрта жінок оперована методом кесарева розтину, частота якого склала 17,1% та за допомогою акушерських щипців 2,3%

Встановлено, що стимуляція пологових сил відбулася у 11 (12,65%) роділь; амніотомія – у 28 (32,2%); поперемні акушерські щипці – у 2 (2,3%); ручне обстеження післяпологової матки було у 4 (4,6%) роділь; епізіотомія з накладанням швів – у 44 (50,6%); пологозбудження лише – лише 2 родільям. Вискривання слизової оболонки матки після пологів, як метод припинення гестозу, відбулося у 21 (24,1%) породіль.