

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

За результатами бактеріологічного дослідження підтверджували діагноз. Мікрофлору ідентифікували за стандартною методикою. *St.aureus* було висіяно у 5 хворих, *Str.epidermidis* – у 3, *E. coli* – у 1, гриби роду *Candida* – у 1 хворого. У 5 випадках ідентифікувати мікрофлору не вдалось.

Лікування перитоніту розпочинали до визначення збудника. Корекцію антибактеріальної терапії проводили після отримання результатів бактеріологічного дослідження відповідно до чутливості виявленої мікрофлори. Призначали цефалоспорини III покоління або аміноглікозиди у комбінації з фторхінолонами у стандартних дозах. Також проводили симптоматичну терапію та відповідне лікування основного захворювання. У більшості пацієнтів позитивна динаміка спостерігалася вже через 48 годин. До видалення перитонеального катетера довелося вдатися у 2 випадках. Тривалість лікування складала від 2 до 3 тижнів. Летальних випадків від діалізного перитоніту не було.

Висновки. Таким чином, своєчасна діагностика та вчасно розпочате патогенетично обґрунтоване лікування є запорукою успішного лікування діалізного перитоніту.

ПЛАНУВАННЯ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ ПІСЛЯ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ ПОЛІКІСТОЗУ ЯЄЧНИКІВ

Мишкіна А.І., студ. 5 курсу

Науковий керівник – Бабар Т. В.

СумДУ, кафедра акушерства та гінекології

Актуальність. Питання планування вагітності актуальне для багатьох жінок, які страждають полікістозом яєчників і не можуть завагітніти, так як при відсутності своєчасного лікування він призводить до безпліддя. За оцінками лікарів полікістоз виявляється у 8-10 % всіх жінок репродуктивного віку. Сучасна гінекологія вирішує цю проблему декількома способами – консервативною терапією, хірургічним лікуванням, методами допоміжної репродукції при неефективності інших. Лікувальний напрям має бути побудований від простого до складного. Це дозволить обійтися мінімальними втратами яєчничкового резерву. В основі розвитку полікістозу яєчників лежать, перш за все, поліендокринні порушення, які проявляються розладом функцій: гіпофіза та гіпоталамуса (порушення регуляції діяльності надниркових залоз і яєчників); коркового шару наднирників (підвищена секреція андрогенів); яєчників (нерегулярності або відсутності овуляції, підвищена секреція естрогенів); підшлункової залози (підвищене вироблення інсуліну при нечутливих до нього тканин). Спровокувати гормональні порушення можуть інфекційні захворювання, стреси, зміна клімату.

Мета. Полікістоз яєчників обумовлює більше половини випадків ендокринного жіночого безпліддя. У патологічний процес можуть залучатися різні ланки репродуктивної системи - центральні структури (головний мозок), яєчники, кора надниркових залоз і т.д. Це призводить до порушення регуляції менструального циклу, який забезпечує фертильність жінки, тобто можливість настання вагітності.

Результати. Полікістоз яєчників призводить в основному до ановуляторного безпліддя. У процесі лікування переслідуються єдина мета, яка полягає в настанні овуляції і повноцінному виходу яйцеклітини з фолікула. Для цього можуть застосовуватися різні методики, починаючи від менш інвазивних до більш інвазивних. На першому етапі використовується консервативна терапія, потім хірургічне лікування, в кінці - допоміжна репродуктивна медицина.

Висновки. Після комбінованого лікування пацієнок з полікістозом яєчників при УЗД-дослідженні було виявлено зменшення об'єму яєчників до 4-7 см³, стоншення капсули яєчників та зменшення кількості фолікулів. Відбулася нормалізація гормонального статусу, що дає можливість жінкам відновити репродуктивну функцію. У ході лікування було доведено ефективність комбінованої терапії полікістозу яєчників у пацієнок. У всіх жінок, що пройшли курс лікування було відновлено репродуктивну функцію. Даний метод може бути рекомендований для ведення та лікування жінок з полікістозом яєчників.