

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО» МОЗ УКРАЇНИ



ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

***ЖІНОЧЕ ЗДОРОВ'Я: ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ СУЧАСНИХ
ПРОТОКОЛІВ В КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ***

03-04 березня 2016 року

***ЗДОБУТКИ І ПЕРСПЕКТИВИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ:
ЛІКАРСЬКА ТАКТИКА ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ***

24-25 березня 2016 року

**Тернопіль
2016**

Редакційна колегія:

проф. Корда М.М.
проф. Швед М.І.
проф. Геряк С.М.
проф. Сміян С.І.
проф. Мартинюк Л.П.

ЗМІСТ

ЖІНОЧЕ ЗДОРОВ'Я: ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ СУЧАСНИХ ПРОТОКОЛІВ В КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ 10

Басюга І.О.

МІКСТ-ІНФЕКЦІЯ ПРИ ВАГІТНОСТІ, ЯКА УСКЛАДНЕНА МАЛОВОДДЯМ, ТА ЧАСТОТА ІНФІКУВАННЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ 10

Войтович М.О., Скибчик В.А.

МЕТАБОЛІЧНІ ПОРУШЕННЯ У ЖІНОК ХВОРИХ НА НЕСТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ В ПОЄДНАННІ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ОЖИРІННЯМ 11

Галишич Н.М.

ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ДИСФУНКЦІЇ ЯЄЧНИКІВ У ПАЦІЄНТОК НА ТЛІ ФІБРОЗНО-КІСТОЗНОЇ МАСТОПАТІЇ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ 12

Геник Н.І., Гінчицька Л.В., Левицький І.В., Нейко О.В., Курташ Н.Я.

КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ КЛІМАКТЕРІЇ У ЖІНОК З ФІЗІОЛОГІЧНОЮ МЕНОПАУЗОЮ ТА ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОЇ ОВАРІОЕКТОМІЇ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ НЕГОРМОНАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ. 14

Геник Н.І., Ласитчук О.М., Лана В.І.

ОПТИМІЗАЦІЯ РОБОТИ ПОЛОГОВОГО ВІДДІЛЕННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ 16

Гончаренко Г.Ю.

АДЕНОМІОЗ І ПАТОЛОГІЯ ЕНДОМЕТРІЇ В ПОСТМЕНОПАУЗІ 17

Горб-Гаврильченко І.В.

ПАТОГЕНЕТИЧНО ОБГРУНТОВАНИЙ ПІДХІД В ЛІКУВАННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ЖІНОК ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОЇ ОВАРІОЕКТОМІЇ 18

Пеліна О.Н.,

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОЇ РЕСПІРАТОРНОЇ ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ВАГІТНИХ ЖІНОК ПРОТЯГОМ ЕПІДЕМІЧНОГО СЕЗОНУ 2015-2016 рр. 20

Колеснікова О.В., Яресько М.В.

РОЛЬ ПОЛІМОРФНОГО МАРКЕРА - 634 G/C (RS2010963) ГЕНА ВАСКУЛОЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТУ В ФОРМУВАННІ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ЖІНОК З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ОЖИРІННЯМ В ПЕРИМЕНОПАУЗІ..... 22

Купчак І.М., Генік Н.І., Кіндратів Е.О.

ГОРМОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ ЕНДОЦЕРВІКОЗУ У ЖІНОК, ЩО НЕ НАРОДЖУВАЛИ 23

Литвиненко Вера

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ И КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СО СТЕПЕНЬЮ КОМПЕНСАЦИИ СД 2 ТИПА..... 24

Ліснянська І.С., Салижін Т.І.

Етіологічна залежність рецидивуючого перебігу ХРОНІЧНОГО ПІЄЛОНЕФРИТУ 25

Лоскутова Т.О.

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ ПРЕЕКЛАМПСІЇ, ОБУМОВЛЕНОЇ ТРОМБОФІЛІЄЮ..... 26

Макаренко М.В., Говсєєв Д.О., Мартинова Л.І., Нізалова Т.Г., Тян О.В.

УЛЬТРАЗВУКОВІ КРИТЕРІЇ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ..... 27

Макаренко М.М., Говсєєв Д.О., Гулам Расул Я.М., Мартинова Л.І., Протас Р.В.

НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ У ВАГІТНИХ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ. ДІАГНОСТИКА, ВЕДЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ..... 29

Макаренко М.В., Говсєєв Д.О., Мартинова Л.І., Протас Р.В., Денисенко Н.М.,

ЗАСТОСУВАННЯ НАКЛАДАННЯ ШВА НА ШИЙКУ МАТКИ У ЛІКУВАННІ ІСТМІКО-ЦЕРВІКАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ В ТЕРМІНІ ПІСЛЯ 26 ТИЖНІВ ВАГІТНОСТІ..... 31

Макаренко М.В., Говсєєв Д.О., Мартинова Л.І., Нізалова Т.Г., Попель О.К.

ВИВЧЕННЯ РІВНЯ БІОХІМІЧНИХ МАРКЕРІВ В ПЕРШОМУ ТРИМЕСТРІ ВАГІТНОСТІ ВНАСЛІДОК ЗАСТОСУВАННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ З ДОНАЦІЄЮ ООЦИТІВ..... 33

Макаренко М.В., Говсєєв Д.О., Мартинова Л.І., Сиса О.В., Нізалова Т.Г.	
ВИВЧЕННЯ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН МАТКОВИХ ТРУБ, ЩО ОБУМОВЛЮЮТЬ РОЗВИТОК ТРУБНОЇ ВАГІТНОСТІ	34
Макаренко М.В., Говсєєв Д.О., Гнатюк В.В., Мартинова Л.І., Тян О.В.	
ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ	36
Макаренко М.В., Говсєєв Д.О., Мартинова Л.І., Сокол І.В., Тян О.В.	
ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ГОРМОНІВ, ЯК КРИТЕРІЇВ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ	37
Макаренко М.В., Говсєєв Д.О., Сиса О.М., Денисенко Н.М., Митринюк Н.Ф.	
ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК ІЗ ЕПІЛЕПСІЄЮ	39
Маринчина І.М., Камінська У.А.	
СТАН ЕНДОКРИННОЇ ФУНКЦІЇ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ ПРИ ГІПЕРАНДРОГЕНІЇ	40
Мацєгора Н.А., Лекан О.Я., Голубенко М.Ю., Смоквін В.Д., Леоненко-Бродецька О.М., Смольська І.М., Бабуріна О.А.	
ДІАГНОСТИЧНИЙ АЛГОРИТМ ВЕДЕННЯ ВАГІТНИХ, СПРЯМОВАНИЙ НА СВОЄЧАСНЕ ВИЯВЛЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ	42
Narols'ka A.I., Zadorozhna T.D., Gorban N.E., Kondratyuk V.K., Pustovalova O.I.	
FEATURES OF CERVIX EPITHELIAL DYSPLASTIC LESIONS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH UTERINE LEIOMYOMA	43
Посохова К.А., Олещук О.М., Шевчук О.О., Матюк Л.М.	
АНТИБАКТЕРІАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ ПРИ ВАГІТНОСТІ	45
Постєвка І.Д.	
МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕПЛООВОГО ПОТОКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У СКРИНІНГУ ЇЇ ОНКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ	46
Сиса О.М., Берєстовий В.О., Баришнікова О.П.	
НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ. ХІРУРГІЧНА КОРЕКЦІЯ ІСТМІКО-ЦЕРВІКАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ	47

Ситнікова В.О., Гончаренко Г.Ю. КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДЕНОМІОЗУ В ПОСТМЕНОПАУЗІ	47
Тучкіна І.А., Вигівська Л.А., Благовещенський Є.В., Благовещенський Р.Є., Осовський І.К. МАЛОІНВАЗИВНІ ХІРУРГІЧНІ МЕТОДИ В ГІНЕКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	48
Тучкіна І.А., Вигівська Л.А., Меренкова І.М., Арсентьева А.В. СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ШИЙКОВОЇ ВАГІТНОСТІ	49
Chubei G., Trohimovych O., Stamboli L. THE STATE OF SYSTEMIC AND LOCAL IMMUNITY IN WOMEN WITH UTERINE LEIOMYOMA IN CONCOMITANT OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE PELVIC ORGANS.....	50
ЗДОБУТКИ І ПЕРСПЕКТИВИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ: ЛІКАРСЬКА ТАКТИКА ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ.....	53
Боднар Р.Я., Боднар Л.П., Сиваківський М.А. ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ В ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ АСОЦІАЦІЇ З ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ	53
Бойко Т.В. ГЕТЕРОГЕННІСТЬ ЗМІН КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА КОМОРБІДНУ ПАТОЛОГІЮ ОРГАНІВ ТРАЛЕННЯ ЗАЛЕЖНО ВІД ЧИННИКІВ РИЗИКУ	54
Вишиванюк В.Ю., Яцишин Р.І., Шаповал О.А., Скробач Н.В., Бабенко О.І., Петрина В.О., Балан У.В., Романів О.П. ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ	55
Волошин О.І., Доголіч О.І., Волошина Л.О. ОЗДОРОВЧЕ ХАРЧУВАННЯ ТА ЛІКАРСЬКІ РОСЛИНИ В ПРОФІЛАКТИЦІ ЙОДОДЕФІЦИТНИХ СТАНІВ ТА ЗАХВОРЮВАНЬ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ	56
Волошин О.І., Доголіч О.І. ПОДАГРА І КОМОРБІДНІ ЯВИЩА: ВПЛИВ НА РІВНІ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ	59

Волошина Л.О., Глащук Т.О.	
ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ДИСЛІПІДЕМІЙ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ З КОМОРБІДНИМИ ПРОЯВАМИ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ	61
Купновицька І.Г., Губіна Н.В., Кутинська І.П., Белегай Р.І., Клименко В.І.	
ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ МЕТАБОЛІТІВ КАТЕХОЛАМІНІВ У РОЗВИТКУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	63
Кучер С. В., Легка І. В., Олексяк О. І.	
КОРЕЛЯЦІЙНИЙ АНАЛІЗ КЛІНІЧНИХ ТА ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ ЕНДОТОКСИКОЗУ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ РІЗНОГО ВІКУ	64
Кучер С. В., Олексяк О. І., Легка І. В.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХОЗЛ В РОЗПАЛ ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМ СТУПЕНЕМ БРОНХООБСТРУКЦІЇ.....	66
Левицька Лариса, Бенів Мар'яна, Дмитерко Уляна, Іванків Лідія, Левицька Соломія, Панасюк Марія, Сивик Марта, Хім'як Юлія	
ОЦІНКА ФАКТОРІВ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ СЕРЕД ЖИТЕЛІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	68
Липовецька С.Й., Гриценко М.С., Гриценко І.Й.	
СИНДРОМОМ СЛАБОСТІ СИНУСОВОГО ВУЗЛА ТА ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ	69
Лихацька Г.В.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ АНТИГЕЛІКОБАКТЕРНОЇ ТЕРАПІЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ З ВИКОРИСТАННЯМ ДЕКСІЛАНТУ ТА ЛАКТІАЛЕ	71
Мартинюк Л.П., Макарчук Н.Р., Сояк І.В.	
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ КЕЛТІКАНУ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ ПОЛІНЕЙРОПАТІЮ	72
Мартинюк Л.П., Вонс Л.З., Ружицька О.О.	
ВПЛИВ АМІНОФЕНІЛМАСЛЯНОЇ КИСЛОТИ НА ОКСИДАТИВНИЙ СТРЕС ТА ПСИХО-ЕМОЦІЙНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ	73
Мартинюк Л.П., Вонс Л.З., Ружицька О.О.	
ВПЛИВ АМІНОФЕНІЛМАСЛЯНОЇ КИСЛОТИ НА ОКСИДАТИВНИЙ СТРЕС ТА ПСИХО-ЕМОЦІЙНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ	74

Мокра А.П.	
ЯДЕРНО-ЦИТОПЛАЗМАТИЧНІ	ВІДНОШЕННЯ
ЕКЗОКРИННИХ ПАНКРЕАТОЦИТІВ ПРИ ГІПЕРТЕНЗІЇ У	
МАЛОМУ КОЛІ КРОВООБІГУ	75
Т.О. Паламар, Р.Р. Коморовський, О.К., Дзюжинська, Я.В. Чорна	
ПРОФІЛЬ РИЗИКУ РАПТОВОЇ СЕРЦЕВОЇ СМЕРТІ У	
ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГІПЕРТРОФІЧНОЮ	
КАРДІОМІОПАТІЄЮ	76
Поворознюк В.В., Мартинюк Л.П., Бистрицька М.А.,	
Дзерович Н.І.	
МІНЕРАЛЬНА ЩІЛЬНІСТЬ КІСТКОВОЇ ТКАНИН В ЖІНОК	
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ	
ПЕРІОДІ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ ТА ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА.....	77
Сидоренко О.Л., Ковбаса Н.М., Прокопович О.А., Чорна Я.В.,	
Стефанишин О.В.	
РИЗИК ТРОМБОЕМБОЛІЧНИХ І ГЕМОРАГІЧНИХ	
УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ У ХВОРИХ	
НА ІНФАРКТ МІОКАРДА	78
Ружицька О.О., Філюк А.А.	
ГІПЕРУРИКЕМІЯ У ПАЦІЄНТІВ НА ХРОНІЧНУ ХВОРОБУ	
НИРОК ВД СТАДІЇ	79
Сидоренко О.Л., Ковбаса Н.М., Дзюжинська О.К., Чорна Я.В.,	
Бенів М.Я.	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ІНФАРКТ	
МІОКАРДА З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ	80
Сусла О.Б., Т.О. Мильнікова, С.В. Данилів	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПОЄДНАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ АРГІНІНУ	
ГЛУТАМАТУ І МЕЛЬДОНІЮ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ	
ПРОГРЕСУВАННЯ КАЛЬЦИФІКАЦІЇ КЛАПАНІВ СЕРЦЯ У	
ХВОРИХ ІЗ НЕДІАЛІЗНОЮ ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ	
НИРОК.....	81
Швед М.І., Гурський В.Т., Дзюжинська О.К., Чорна Я.В.	
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ	
ІНФАРКТ МІОКАРДА З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ЗМІНАМИ	
НИРОК.....	83

**Швед Микола, Левицька Лариса, Дмитерко Уляна,
Левицький Ігор, Павлов Валерій**

МОЖЛИВІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КАРОТИДНО-СТЕГНОВОГО ІНДЕКСУ В ОЦІНЦІ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ..... 84

Швед М.І., Бенів М.Я., Ковбаса Н.М. Левицька Л.В.,

СТРАТИФІКАЦІЯ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА ЗАЛЕЖНО ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА..... 85

Швед М.І., Бенів М.Я., Левицька Л.В.

АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ ТРАДИЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ШКАЛИ GRACE У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА 86

Швед М.І., Михайлів Л.М., Зоря Л.В., Гурик О.О., Кіцак Я.М.

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ НА АРТРОСОНОГРАФІЧНУ КАРТИНУ ПОДАГРИЧНОГО АРТРИТУ ПОЄДНАНОГО З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ... 87

Швед М.І., Михайлів Л.М., Джус М.Я.

ГЕНДЕРНІ ТА ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕБЮТУ ПОДАГРИЧНОГО АРТРИТУ 88

**Швед М.І., Припхан І.Б., Прокопович О.А., Кіцак Я.М.,
Дзюжинська О.К., Зубанюк В.М., Мончак Г.В.**

КОРЕКЦІЯ ЗМІН ВАРІАБЕЛЬНОСТІ РИТМУ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ ТА СУБКЛІНІЧНИЙ ГІПОТИРЕОЗ 90

**Швед М.І., Прокопович О.А., Сидоренко О.Л., Михайлів Л.М.,
Припхан І.Б., Чорна Я.В., Качанюк І.А., Ковбаса Н.М.**

ВИБІР АНТИКОАГУЛЯНТНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ ІХС ТА ФІБРИЛЯЦІЮ ПЕРЕДСЕРДЬ ПРИ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ПЕЧІНКИ 91

**РЕКОМЕНДАЦІЇ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ РАДИ РЕАНІМАЦІЇ
(ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ 2015 РОКУ)..... 93**

Висновок. У діагностиці початкових проявів плацентарної дисфункції плаценти найбільш доцільним є визначення в 20-24 тижні гестації репродуктивних гормонів в сироватці крові. Вірогідно нижчими, ніж при фізіологічній вагітності є рівень прогестерону (в 2,2 раза), плацентарного лактогену (в 3 рази) та естріолу в 3 рази. Виявлення даних змін є основою для комплексного обстеження вагітних з ГА за відсутності клінічної симптоматики плацентарної дисфункції.

УДК 618.3:616.24-002.5

*Мацегора Н.А., Лекан О.Я., Голубенко М.Ю., Смоквін В.Д.,
Леоненко-Бродецька О.М., Смольська І.М., Бабуріна О.А.
Одеський національний медичний університет*

ДІАГНОСТИЧНИЙ АЛГОРИТМ ВЕДЕННЯ ВАГІТНИХ, СПРЯМОВАНИЙ НА СВОЄЧАСНЕ ВИЯВЛЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Більше ніж 650 млн. жінок у світі інфіковані мікобактеріями туберкульозу (МБТ), і у 3,1 млн. із них щороку розвивається туберкульоз (ТБ). Особливої уваги потребує вивчення причин збільшення показника захворюваності на ТБ легенів серед жінок репродуктивного віку, у тому числі вагітних (В.І.Петренко, 2015).

Мета роботи. Розробити діагностичний алгоритм ведення вагітних, спрямований на своєчасне виявлення та лікування ТБ.

Небезпека виникнення або загострення ТБ більша на початку вагітності, в середині її (5-й місяць) і в останні тижні перед пологами, що пов'язують з гормональними "зламами" (М.М.Савула, 2004). Найбільш складною проблемою являється діагностика ТБ, який вперше виник на фоні вагітності, особливо у ранньому терміні її. У першому триместрі вагітності клінічна картина (симптоми туберкульозної інтоксикації) часто нашаровується на симптоми раннього гестозу (субфебрилітет, загальна слабкість, підвищена пітливість, зниження апетиту та ін.), що може бути причиною пізньої діагностики ТБ. Надалі, у другій половині вагітності, ТБ часто перебігає малосимптомно навіть при поширених інфільтративних і дисемінованих деструктивних процесах у легенях.

У цій ситуації на підставі наказу Одеської ОДА від 03.03.15р. № 74 та наказу Департаменту охорони здоров'я Одеської міської ради від 23.03.15р. № 95 з метою раннього виявлення ТБ легень у вагітних нами розроблений діагностичний алгоритм, який включає наступні заходи:

1) оцінка скарг (симптоми інтоксикації: загальна слабкість, швидка втомлюваність, пітливість, втрата апетиту, зниження маси тіла, головні

болі, тривале підвищення температури до субфебрильних цифр, частіше у вечірній час; бронхолегеневі симптоми: кашель з мокротинням або без нього, кровохаркання, біль в грудній клітці, задишка);

2) збір анамнезу, який включає контакт, супутні захворювання, шкідливі звички;

3) врахування змін у загальному аналізі крові: невеликий лейкоцитоз, прискорення ШОЕ; у другій половині вагітності часто спостерігається гіпохромна анемія;

4) дослідження мокротиння на МБТ методом мікроскопії та бактеріологічного посіву дворазово щоденно при першому зверненні із симптомами схожими на ТБ;

5) проведення рентгенографії органів грудної клітки з екранізацією живота вагітним жінкам, в яких виявлені симптоми, подібні на такі при ТБ; а також у післяпологовому періоді перед випискою із стаціонару;

б) проведення туберкулінодіагностики із застосуванням внутрішньошкірної проби Манту;

7) обстеження членів сім'ї вагітної, в якій діагностований ТБ.

Висновки. Удосконалення алгоритму діагностики ТБ легень у вагітних дозволить своєчасно виявити та лікувати ТБ під час вагітності і після пологів, домогтися одужання жінки і народження здорової дитини.

*Narols'ka A.I., Zadorozhna T.D., Gorban N.E.,
Kondratyuk V.K., Pustovalova O.I.*

FEATURES OF CERVIX EPITHELIAL DYSPLASTIC LESIONS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH UTERINE LEIOMYOMA

Introduction. The principle direction in cervical cancer prevention is timely diagnostics and qualified treatment of background and precancerous conditions, with special emphasis in patients with combined proliferative genital disorders (leiomyoma, adenomyosis, endometrial hyperplasia etc.).

Objective. Estimation of cervix epithelial dysplastic lesions in women of reproductive age with uterine leiomyoma.

Materials and research methods. 60 women of reproductive age (average age of the patients was 34.5 ± 3.6 years old) with cervical pathology and uterine leiomyoma, on the background of human papillomavirus highly oncogenic strains infection (HPV), were examined: I group – 30 women with uterine leiomyoma and chronic pelvic inflammatory diseases, II group - 30 women with uterine leiomyoma without related chronic pelvic inflammatory diseases. Control group consisted of 30 healthy women of reproductive age.

Results and discussion. According to data of liquid cytology, mild CIN (cervical intraepithelial neoplasia) was found in 18 (60.0%) patients of the I