

**Метою** роботи є дослідження особливостей вагінальної мікробіоти за дисбіотичних порушень та здійснення її корекції за допомогою індивідуального підбору і призначення новітніх фармабіотиків – біопрепаратів, ефективність яких клінічно доведена.

**Матеріали та методи.** Досліджували вагінальний секрет жінок репродуктивного віку. З анамнезу відомо, що пацієнок турбували постійний свербіж в інтимній зоні, дискомфорт та біль під час статевого акту. Бактеріологічне дослідження здійснювали шляхом кількісного посіву біоматеріалу на поживні середовища з подальшою ідентифікацією виділених мікроорганізмів до виду та встановленням їх етіологічної ролі. Корекцію вагінальної мікробіоти здійснювали персоналізовано з використанням 6 фармабіотиків, а саме: *Lactobacillus plantarum* A, *L. bulgaricus* A6, *L. bulgaricus* A22, *L. bulgaricus* S6, *L. bulgaricus* S19 та *L. rhamnosus* S25. Ефективними фармабіотиками вважали ті, які проявляли антагоністичну дію по відношенню до етіологічно значимих умовно-патогенних мікроорганізмів, концентрації яких були за межами норми, та які не впливали на ріст представників коменсальної мікробіоти...

**Результати та обговорення.** Було виявлено, що найчастіше дисбактеріоз зумовлювали понаднормові кількості КУО/мл *Enterococcus faecalis* і *Escherichia coli*, *lac+*, штамів умовно-патогенних бактерій *Staphylococcus haemolyticus* та мікроскопічних грибів *C. albicans* та *C. guilliermondii*. Було виявлено низький вміст бактерій роду *Lactobacillus* spp. та повну відсутність *Bifidobacterium* spp.. Персоналізована корекція вагінальної мікробіоти показала, що штами *Lactobacillus bulgaricus* S19 та *L. rhamnosus* S25 виявляли максимальну ефективність стосовно *E. faecalis* та *E. coli*, тоді як *L. plantarum* A, *L. bulgaricus* A6 та *L. bulgaricus* A22 найчастіше пригнічували ріст *S. haemolyticus*. Найдієвішим біопрепаратом відносно *C. albicans* та *C. guilliermondii* виявився *L. plantarum* A.

**Висновки.** Персональна корекція вагінального мікробіому на засадах медицини ЗП є ефективним методом індивідуального попередження та лікування вагінозів встановленої етіології.

**Ключові слова:** вагінальний мікробіом, дисбіотичне порушення

УДК 618.14-007.274-039-089

І. З. Гладчук, Ю. Л. Каліцинська, Д. О. Григурко

## ПОРІВНЯННЯ ЧАСТОТИ ВИНИКНЕННЯ ВНУТРІШНЬОМАТКОВИХ СІНЕХІЙ ПІСЛЯ МОНО- ТА БІПОЛЯРНОЇ ГІСТЕРОРЕЗЕКТОСКОПІЧНОЇ МЕТРОПЛАСТИКИ У ЖІНОК З НЕПОВНОЮ ВНУТРІШНЬОМАТКОВОЮ ПЕРЕТИНКОЮ

Одеський національний медичний університет

**Актуальність.** Найбільш поширеною вродженою аномалією розвитку жіночих статевих органів вважається внутрішньоматкові перетинки (ВМП), частота яких коливається від 2 до 3% у жінок репродуктивного віку, що становить 80-90% усіх вад розвитку матки. Гістероскопічна метропластика (ГМ) є «золотим» стандартом у лікуванні ВМП. Для її проведення використовуються різні хірургічні техніки та енергії, але консенсусу щодо оптимальної методики хірургічного лікування ВМП до сих пір не знайдено. Одним із серйозних ускладнень після ГМ є формування внутрішньоматкових сінехій (ВМС), які характеризуються зменшенням об'єму менструальної крові, аменореєю, безпліддям і невиношуванням, що серйозно впливає на репродуктивне здоров'я жінок.

**Мета.** Порівняти частоту виникнення ВМС після моно- та біполярної ГМ.

**Матеріали і методи.** Ретроспективно було проаналізовано дві групи хворих по 40 осіб з неповними ВМП. Пацієнти були розділені на дві групи на основі методу, що використовується для ГМ. В одній групі проводилась ГМ з використанням біполярного електроду, в іншій — з монополярним. Усі операції проведені під внутрішньовенним знеболенням в умовах стаціонару без додаткової передопераційної гормональної терапії.

Антибіотикопрофілактика включала введення 1 г цефтріаксону інтраопераційно. Післяопераційні додаткові процедури для профілактики ВМС не призначали в жодній з груп дослідження. Формування ВМС оцінювали шляхом опитування о характері менструацій та методом 2ДУЗД через 3 місяці після операції.

**Результати та їх обговорення.** Через 3 місяці, було проведено опитування пацієнток на рахунок зміни характеру менструацій. Загальна частота відновлення менструального циклу в I групі була значно вищою, ніж у II групі (87,55% проти 67,5%).

Контрольне УЗД було проведено через 3 місяці після ГМ. Оцінювали товщину, однорідність ендометрію, чіткість його контуру. Дослідження проводилось на 5й день менструального циклу. Сумарно по всім УЗ-критеріямщо оцінювались, у 12 пацієнток (30%) I групи діагностовано УЗ-ознаки ВМС. В II групі внутрішньоматкові адгезії відмічені у 15 пацієнток, що складає 37,5%. В даному дослідженні не проводилась оцінка тяжкості ВМС по УЗД.

**Висновки.** Фізичні властивості біполярної енергії мають ряд переваг над монополярною. Головна відмінність полягає у зменшенні глибини дії енергії, що мінімізує термічне пошкодження ендометрію і суміжних тканин та сприяє покращенню ранніх та більш віддалених наслідків для репродуктивного здоров'я жінок.

**Ключові слова:** внутрішньоматкові перетинки, гістероскопічна метро пластика, внутрішньоматкови сінехії, невиношування

УДК 618.2-06:616.94]-084

*І. Л. Головатюк - Юзефпольська*

## **ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ АКУШЕРСЬКО - ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ COVID-19 ТА ВІЙНИ**

КНП ПБ №1 ОМР міста Одеси

Охорона здоров'я матері і дитини є однією із основних задач направлених на збереження генофонду України.

**Мета** — вивчення ефективності надання спеціалізованої акушерсько-гінекологічної допомоги в умовах пандемії COVID-19 та війни жіночому населенню міста Одеси й області, тимчасово переміщеним особам.

**Методи дослідження.** Проведено обстеження 300 медичних працівників, 1500 жінок різних вікових груп, в тому числі вагітних у різні терміни гестації. Вивчали рівень тривожності, лабораторні показники біологічних рідин організму, апаратні методи дослідження. Рекомендували застосовувати персоніфіковану профілактику, терапію.

**Результати дослідження та обговорення.** Із числа обстежуваних медичних працівників, COVID-19 перенесли 267(89,0 %) впродовж 2-х років різного ступеня тяжкості, при цьому 92(30,7 %) хворіли 2 рази. Переважна більшість співробітників обтяжені хронічними соматичними захворюваннями. За оцінкою шкали Спілбергера рівень тривожності 45> балів (висока) складав 134(44,7 %) спостережень. Серед вагітних 100 % хворіли на COVID-19 до та під час вагітності, близько 90 % (87,3%) були обтяжені екстрагенітальними захворюваннями, мали ускладнений репродуктивний анамнез. У 70,5 % вагітність перебігала на тлі гестаційних ускладнень. В патогенезі більшості патологічних станів доведено ендотеліальну дисфункцію. Лабораторно виявляли ознаки гіперкоагуляції, активність біологічних маркерів запалення, анемії тощо.

**Висновки.** Здоров'я людини є головним багатством нашої Країни. В умовах тривалого психо-емоційного хроніостресу, перенесеного вірусного захворювання надзвичайно важливим є: 1) організувати роботу в медичних закладах в емоційно спокійних умовах; 2) проводити превентивні заходи стабілізації стану здоров'я медичних працівників; 3) адаптувати медичних працівників до умов роботи з людьми, що перебувають в екстремальних умовах; 4) заохочувати жіноче населення до профілактичних