

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ім. І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО
ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ МЕДИКІВ ТЕРНОПІЛЛЯ

V

**МІЖНАРОДНИЙ
МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ І МОЛОДИХ УЧЕНИХ**

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСУ

21-23

**травня
2002 року
Тернопіль
Україна**



Павловська Оксана

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТА "ДУФАЛАК" ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАКРЕПІВ У ВАГІТНИХ З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ

Кафедра акушерства та гінекології

Науковий керівник: професор Нізова Н.М.

Одеський державний медичний університет, м. Одеса, Україна

Згідно з літературними даними, у 55-60 % жінок у другій половині вагітності виникають закрепи, лікування яких має певні труднощі.

Метою дослідження стало вивчення ефективності препарату "Дуфалак" при лікуванні закрепів у вагітних з пreeкламписією. "Дуфалак" - препарат компанії "Solvay Pharmaceuticals" (Нідерланди), основним діючим інгредієнтом якого є лактулоза. У товстому кишківнику лактулоза відновлює нормальну бактеріальну флору, знижує рН кишкового вмісту, стимулюючи цим перистальтику кишківника. "Дуфалак" може застосовуватися протягом всього періоду вагітності і в період лактації.

Було обстежено 30 вагітних з пreeкламписією легкого та середнього ступеню важкості, при терміні гестації 32-38 тижнів. Усі пацієнтки відмічали порушення звільнення кишківника (2 рази на тиждень і рідше), при цьому клінічну картину доповнювало почуття неповного випорожнення кишківника, дискомфорт в животі. "Дуфалак" застосовувався по 15 мл 3 рази в день протягом 14 діб. Яких-небудь реакцій при проведенні лікування виявлено не було. Критеріями оцінки терапевтичного ефекту у вагітних було нормалізація стула та його консистенція. Проведені дослідження показали ефективність "Дуфалака" через 12-24 години у 23 вагітних (76,7 %), через 48 годин - у 7 пацієнток (23,3 %). У 28 вагітних (93,3 %) відновилася нормальна рухово-евакуаційна функція кишківника, при цьому частота дефекацій складала більш 3 разів на тиждень.

Таким чином, "Дуфалак" є досить ефективним діарейним засобом, добре переноситься вагітними і не викликає побічних ефектів.

Панасенко Анна

РЕЗУЛЬТАТИ ВИКОРИСТАННЯ МАЛОІНВАЗИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ТРУБНОПЕРІТОНЕАЛЬНІЙ ФОРМІ ЖІНОЧОГО БЕЗПЛІДДЯ

Кафедра акушерства та гінекології

Науковий керівник – проф. Маланчук Л.М.

Тернопільська державна медична академія ім. І.Я.Горбачевського, м. Тернопіль, Україна

Безпліддя трубноперітонеального генезу займає одне з ведучих місць серед причин неплідності. Тому введення в клінічну практику ендоскопічних методів з використанням сучасних технологій стало новим етапом в лікуванні цієї патології.

Метою даного дослідження було вивчення результатів використання сучасних ендоскопічних методів у лікуванні трубноперітонеального безпліддя.

Об'єктом обстеження були 16 пацієнток у віці від 21 до 36 років з трубноперітонеальним безпліддям. У 6 хворих (37,5 %) було діагностовано первинне безпліддя, у 10 (62,5 %) – вторинне. Малоінвазивні оперативні втручання проводилися за загальноприйнятими показами і методиками.

Результати досліджень. Під час лапароскопічних операцій у 7 хворих було проведено сальпінгооваріолізис, у 3 випадках виконано фімбріолізис або адгезіолізис. У решти хворих фімбріолізис з адгезіолізисом. У всіх випадках перевірялася прохідність маткових труб. В післяопераційному періоді всім пацієнткам призначалася розсмоктувальна терапія, грязелікування.

Критерієм ефективності оперативних втручань при трубноперітонеальному безплідді була частота настання вагітності. 11 пацієнток протягом перших семи місяців завагітніли і без ускладнень народили здорових немовлят.

Висновок. Таким чином хірургічна лапароскопія є перспективним методом у лікуванні трубноперітонеального безпліддя з цілою низкою переваг: косметичний ефект, швидка реабілітація, мала вірогідність розвитку злукового процесу, мінімальна крововтрата.