

АНАМНЕСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНИМ ЗАПЛІДНЕННЯМ ПОРІВНЯНО З ЖІНКАМИ, ВАГІТНІСТЬ У ЯКИХ НАСТУПИЛА ПРИРОДНИМ ШЛЯХОМ

Лаврінець С., Шаповал Р., Рогова О., Сердюк Я., Пасюк А., Саула Н.

Науковий керівник: ас. Шиманська Я.

Кафедра акушерства і гінекології №2

Полтавський державний медичний університет

Актуальність теми. Серед пацієнток центрів допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ), переважають жінки старшого віку з негативним репродуктивним досвідом. Для покращення якості надання їм медичної і психологічної допомоги необхідно ретельне вивчення анамнезу.

Мета дослідження. Вивчення особливостей анамнезу життя та гінекологічно-акушерського анамнезу у жінок, що завагітніли внаслідок застосування ДРТ.

Методи дослідження. Виділено групу із 85 жінок, вагітність у яких наступила в результаті екстракорпорального запліднення з переносом ембріону після передімплантаційної діагностики та групу порівняння – 20 жінок з вагітністю, що настала природним шляхом. Проведено аналіз анамнезу та репродуктивних історій цих жінок. Визначення асоціацій показників із біноміальною залежною змінною було проведено з використанням логістичного регресійного аналізу із розрахунком відношення шансів (ВШ) та їх 95 % довірчих інтервалів (ДІ).

Основні результати. Раннє та пізнє менархе (85,1%) характерно для жінок дослідної групи, тоді як у групі порівняння цей показник становить – 40% (ВШ 8,31 95% ДІ [2,84-24,27] $P < 0,05$); у жінок дослідної групи частіше спостерігався ускладнений інфекційний (хронічні захворювання сечостатевої системи, жовчного міхура, ЛОР-органів та ін.) (ВШ 3,47 95% ДІ [1,26-11,5] $P < 0,05$); та акушерсько-гінекологічний анамнез (по сукупності цих анамнестичних факторів ВШ дорівнює 5,91 95% ДІ [2,32-9,45] $P < 0,05$); доля багатоплідних вагітностей, оперативного лікування істміко-цервікальної недостатності, застосування акушерських песаріїв, оперативних втручань в пологах у пацієнток дослідної групи при попередніх вагітностях була вищою, ніж у групі порівняння (по сукупності патологій ВШ становило 3,76 95% ДІ [1,29-7,05] $P < 0,05$). У групі порівняння переважають жінки від 21 до 30 років, а в дослідній – жінки 31-35 років (ВШ 8,5 95% ДІ

[2,31-31,25] $P < 0,05$); не виявлено достовірної різниці серед частоти жінок, які займались розумовою та фізичною працею в дослідній групі і групі порівняння (ВШ 0.91 95% ДІ [0,336- 2,45] $P > 0,05$). У дослідній групі в анамнезі були випадки перинатальної смертності, на відміну від жінок групи порівняння.

Висновки. У жінок в дослідній групі (порівняно із групою порівняння) переважали особи з ускладненим інфекційним анамнезом, старшого репродуктивного віку (після 30 років); із раннім і пізнім менархе та порушеною менструальною функцією. Більшою була частота багатоплідних вагітностей, зафіксовані в анамнезі випадки перинатальної смертності, яких не спостерігалось у групі порівняння.

ЕФЕКТИВНІСТЬ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ МІКРОБНОЇ ЕКЗЕМИ КОМБІНОВАНИМ ПРЕПАРАТОМ, ЩО МІСТИТЬ ГІДРОКОРТИЗОН, НЕОМІЦИН ТА НАТАМІЦИН

Лавронченко А.

Науковий керівник: доц. Васильєва К.

Кафедри шкірних та венеричних хвороб

Полтавський державний медичний університет

Екзема – це хронічне алергічне запальне захворювання шкіри, яке виникає під дією різних екзогенних і ендогенних факторів. У середньому 1-2% дорослого населення планети живуть з екземою, в більш розвинених країнах цей відсоток ще вищий. 30-40% усіх шкірних патологій відносяться до різних екзем, де діти в 4 рази частіше хворіють на екзему, ніж дорослі.

Мета: оцінити ефективність та безпеку місцевого застосування комбінованого препарату, що містить гідрокортизон, неоміцин та натаміцин в комплексному лікуванні мікробної екземи різних форм.

Під нашим спостереженням було 12 чоловіків та 11 жінок (23 особи) віком від 43 до 72 років, які звернулися за допомогою в Комунальне підприємство «Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер Полтавської обласної ради». У всіх хворих діагностували мікробну екзему. Поширеність та тяжкість екземи, а також ефективність лікування оцінювалася за допомогою індексу Eczema Area and Severity Index (EASI). Результати терапії оцінювали на 5-у, 10-у, 15-у добу. Всім хворим, окрім загального комплексного лікування, місцево застосовували розчин барвника та комбінований препарат, що містить гідрокортизон, неоміцин та натаміцин. Переваги