

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

Кравченко О.В.

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ЛІКУВАННЯ БАКТЕРІАЛЬНО-КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГІНІТУ

*Кафедра акушерства, гінекології та перинатології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Неспецифічні інфекційні захворювання піхви (НІЗП) складають 30% від загальної гінекологічної захворюваності, в першу чергу, це пов'язано з тим, що сапрофітна флора, при певних умовах здатна набувати патогенних властивостей. Частота мікст-інфекції як причини НІЗП становить 93,6%. Найбільш поширені поєднання: бактеріальний вагіноз + кандидоз – 32,5%; вульвовагінальний кандидоз + неспецифічний вульвовагініт – 58,3%.

Мета дослідження. Оцінити ефективність місцевого лікування вульвовагінітів змішаної бактеріально-кандидозної етіології.

Матеріали і методи дослідження. Під спостереженням було 67 пацієнток. Діагноз бактеріально-кандидозної інфекції верифікований за даними клініко-лабораторних методів дослідження. Критеріями виключення з дослідження були: гострі та хронічні захворювання органів малого тазу специфічної етіології, аномальні маткові кровотечі, індивідуальна непереносимість препарату. Хворі з верифікованою бактеріально-кандидозною інфекцією отримували розчин 0,02% декаметоксину по 50-100 мл у вигляді зрошень/мікроіригацій у ділянці зовнішніх статевих органів 2-3 рази в день. Вагінальний гель з 0,02% декаметоксином та лактатним буфером по 5 мл 1 раз на ніч, 7 діб.

Результати дослідження. Клінічна симптоматика бактеріально-кандидозного вульвовагініту характеризувалася тим, що відмічалось зменшення таких симптомів як гіперемія і набряк слизової оболонки, виділення не носили типовий характер (що, на нашу думку, пов'язано із взаємним впливом мікроорганізмів та зміною реактивності макроорганізму), знижувалась частота та вираженість симптомів патологічного процесу (що утруднює діагностику і сприяє затяжному характеру захворювання). При мікроскопічному обстеженні піхвового секрету у переважної більшості пацієнток виявлялась велика кількість лейкоцитів, змішана кокова, грибкова флора. При культуральному дослідженні в 100% випадків відмічалось поєднання 2-х і більше бактерій з *Candida albicans*. У 30 (44,8%) пацієнток була різко знижена (10^2 КУО/мл) кількість лактобактерій. Після закінчення вищезначеної терапії скарг не було у 64 (95,5%) обстежених, об'єктивна симптоматика у всіх жінок була відсутня на 7 день лікування. Бактеріологічне обстеження через 2 тижні підтвердило ефективність терапії у 58 (86,6%) жінок. Лактобактерії в кількості 10^7 КУО/мл були у 58 (86,6%) обстежених, що свідчить про швидке відновлення нормальної вагінальної мікрофлори.

Висновки. Бактеріально-грибкові асоціації мікроорганізмів у вагінальному біотопі є домінуючими, призводять до формування складного комплексу не чітких клінічних симптомів, що утруднює своєчасну постановку діагнозу. Препарати декаметоксину є високоефективними по відношенню до основних збудників грампозитивної, грамнегативної та грибової мікрофлори, що робить їх препаратами вибору при проведенні місцевої терапії. Вагінальний гель з декаметоксином та лактатним буфером створює комфортний рН середовища, сприяє швидкому відновленню власної лактофлори, підвищує функціональну активність епітелію слизової оболонки піхви, що забезпечує профілактику рецидивів вагінальної інфекції.

Лісова К.М.

ДИСФУНКЦІЯ ПЛАЦЕНТИ ПРИ НЕВИНОШУВАННІ ВАГІТНОСТІ

*Кафедра акушерства та гінекології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Невиношування вагітності є однією з найактуальніших проблем в акушерстві. Становить до двадцяти п'яти відсотків від загального числа всіх вагітностей. П'ятдесят відсотків викиднів становить звичне невиношування. Ризик викидня зростає з послідовним