

Стериліум виявляв слабу ефективність стосовно всіх взятих бактеріальних культур. Найбільшою ефективністю характеризувався Деконекс. Щодо хлоргексану, то найбільша його ефективність виявляється до *Pr.vulgaris*, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae*, *E.coli* – тут спостерігали відсутність росту у всіх розведеннях

Висновки: Повною відсутністю антибактеріальної дії характеризувався стериліум. Найбільшою ефективністю стосовно до всіх бактерій характеризувався Деконекс – відсутність росту абсолютно всіх тест – культур бактерій, взятих в експеримент. В умовах наших досліджень переважно спостерігали ріст *St.aureus* і *Ps.aureginosa*, тому у відділеннях, де у мікрофлорі переважають дані ізоляти, потрібно застосовувати вищі дози або зробити інший вибір дезінфектанту.

Рекомендації: Адекватний “правдивий” аналіз частоти госпітальних інфекцій можливий за умови запровадження безпекової, некаральної культури в закладі.

29. ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ ЦИТОКІНІВ У ЖІНОК З БЕЗПЛІДІЯМ ТРУБНОГО ГЕНЕЗУ

KEY FIGURES OF CYTOKINES IN WOMEN WITH TUBAL INFERTILITY ORIGIN

Мороз К.В. Бакун О.В.

Наукові керівники: Бакун О.В., Купчанко В.Г

Медичний факультет ДВНЗ «Буковинський державний медичний університет»

Кафедра акушерства і гінекології

м. Чернівці, Україна

Вступ. Трубна непрохідність основна причина безпліддя у жінок репродуктивного віку. В результаті цього зростає кількість запліднення *in vitro*.

Мета дослідження. Оцінити основні показники функціонального стану репродуктивної жіночої системи, та їх особливості при безплідді трубного генезу.

Методи і способи дослідження. Нами було обстежено 58 жінок з безпліддям трубного генезу, яким проводилося запліднення *in vitro*. Ці жінки нами була розділені на дві підгрупи. Першу підгрупу склали жінки із безпліддям в кількості 38 осіб, яким проводилася традиційна підготовка до запліднення *in vitro*. Другу підгрупу склали пацієнтки з безпліддям в кількості 20 осіб, яким проводилася запропонована нами підготовка до ЗІВ з включенням плазмаферезу. Плазмаферез проводився до початку програми запліднення *in vitro*. Групу пацієнтів із позитивними результатами склали 10 жінок, що становить 50,0% всіх жінок другої підгрупи. Другу підгрупу пацієнтів, із негативними результатами, склали 8 жінок – 40,0% всіх жінок другої підгрупи. 10,0% всіх пацієнтів другої підгрупи склали жінки, результати штучного запліднення яких невідомі з тих чи інших причин. Групу пацієнтів, яким не проводився плазмаферез, склали жінки в кількості 38 осіб, у яких були позитивні та негативні результати штучного запліднення. Групу пацієнтів із позитивними результатами склали 15 жінок, що становить 39,4% від загальної кількості осіб цієї підгрупи. Іншу групу пацієнтів із негативними результатами склали 16 жінок, що становить 42,1% від загальної кількості осіб цієї підгрупи. Кількість осіб, результати штучного запліднення яких, в силу тих чи інших причин є невідомими, становить 7 осіб (18,4%).

Результати. Концентрація протизапального цитокіну (ІІ-4) після проведення плазмаферезу мала незначну тенденцію до зростання, на 7,65%, концентрація прозапального цитокіну (ФНП-α) після проведення плазмаферезу знижувалось на 21,1%. Зниження концентрації ФНП-α й тенденція до зростання протизапального цитокіну (ІІ-4) свідчать про те, що проведення плазмаферезу є ефективним засобом зменшення запальної реакції в організмі. Традиційні засоби реабілітації призводять до тенденції зниження як прозапального, так і протизапального цитокіну відповідно на 14, 5 % і 8,3 %. Концентрація ІІ-4 в жінок з безпліддям суттєво зростає (плазмаферез знижує запальні процеси). Висновок.. Таким чином, проведення плазмаферезу жінкам з безпліддям призводить до зменшення запальних процесів в їх організмі та є ефективним засобом імунореабілітації в цієї категорії пацієнток.