



**Львівська
медична
спільнота**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«РОЛЬ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ У ЖИТТІ
ЛЮДИНИ ТА ЇЇ МІСЦЕ У ФОРМУВАННІ
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ»**

25-26 березня 2016 р.

Львів

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«РОЛЬ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ У ЖИТТІ
ЛЮДИНИ ТА ЇЇ МІСЦЕ У ФОРМУВАННІ
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ»**

25-26 березня 2016 р.

**Львів
2016**

УДК 61(063)
ББК 5я43
Р 68

**Р 68 Роль сучасної медицини у житті людини та її місце у формуванні
здорового способу життя.** Збірник тез наукових робіт учасників міжна-
родної науково-практичної конференції (м. Львів, 25-26 березня
2016 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2016. – 108 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної
конференції «Роль сучасної медицини у житті людини та її місце у
формуванні здорового способу життя».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61(063)
ББК 5я43

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Антоненко О. М. ІНТРАОПЕРАЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ ТА ЧАСТОТА КОНВЕРСІЇ ПРИ ЇХ ЛІКВІДАЦІЇ.....	6
Безкоровайна У. Ю., Яків С. В., Берлінець І. А. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ	9
Весклярова У. П., Левицька Л. М. ДОЦІЛЬНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗІОТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ПАТОЛОГІЄЮ СИСТЕМИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ	13
Глинкин В. В. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА КЛАССИФИКАЦИЮ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ	16
Клёмин В. А., Кубаренко В. В., Глинкин В. В. ОСОБЕННОСТИ КОНСТРУКЦИЙ ПРОТЕЗОВ ПРИ ЗУБНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ	20
Годун М. М., Поліщук О. П., Гресько М. Д. ЛІКУВАННЯ КЛІМАКТЕРИЧНИХ РОЗЛАДІВ. ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ...	23
Кабанова Н. В. ЛИМФОСТИМУЛЯЦИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ БЕРЕМЕННЫХ С ХОЛЕСТАТИЧЕСКИМ ГЕПАТОЗОМ	27
Карвацька Н. С. ОСОБИСТІСНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ (ПТСР).....	31
Карвацька Н. С., Курик В. І., Ніколенко Н. Т. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ	36
Кривецька І. І., Ференц Н. Р. ПАРАМЕТРИ ПОКАЗНИКІВ ЕЛЕКТОНЕЙРОМІОГРАФІЇ У ХВОРИХ ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗІ.....	39
Кушлик Н. Р. ПРЕВЕНТИВНА ТЕРАПІЯ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ	40
Пастушина І. І. СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЛЯМБЛІОЗУ У ДІТЕЙ	43
Щербина И. Н., Плахотная И. Ю. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ НАРУШЕНИЙ МИКРОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ.....	46
Поліщук О. П., Годун М. М., Гресько М. Д. СИМПТОМИ, ОЗНАКИ ТА ДІАГНОСТИКА ГІПЕРПЛАЗІЇ ЕНДОМЕТРІЯ... ..	50

Список літератури:

1. Белоусов Ю.В. Лямблиоз у детей: лечить или не лечить? / Ю.В. Белоусов // Клиническая иммунология, аллергология и инфектология. – 2007. – № 7/1. – С. 54-55.
2. Крамарев С. А. Лямблиоз: клиническая лекция / С. А. Крамарев // Современная педиатрия. – 2005. – № 4. – С. 161–164.
3. Бодня К.І. Сучасні уявлення про епідеміологію і лікування лямбліозу / І.К. Бодня // Сучасна гастроентерологія. – 2007. – № 4. – С. 70-72.

Щербина И. Н.

*доктор медицинских наук,
профессор кафедры акушерства и гинекологии № 1*

Плахотная И. Ю.

*кандидат медицинских наук,
доцент кафедры акушерства и гинекологии № 1*

Капустник Н. В.

*кандидат медицинских наук,
доцент кафедры акушерства и гинекологии № 1*
Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ НАРУШЕНИЙ МИКРОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Основой репродуктивного здоровья женщины является определенный количественный и качественный состав микрофлоры влагалища. Снижение иммунной защиты организма и гормональные нарушения, которые возникают при беременности, могут приводить к дисбиотическим расстройствам различной степени тяжести [3, с. 36-38]. Нарушение нормальной микроэкологии урогенитального тракта способствует развитию инфекционной патологии матери и плода, оказывает отрицательное влияние на течение беременности и исход родов [3, с. 37].

Неоспоримым является факт зависимости бактериального вагиноза (БВ) и самопроизвольных аборт, преждевременных родов, преждевре-

менного излития околоплодных вод, осложненным течением родов, внутриутробным инфицированием и интранатальной гипоксией плода, респираторным дистресс-синдромом у новорожденного, развитием гнойно-воспалительных заболеваний матки и придатков, послеоперационных, послеабортных и послеродовых гнойно-септических осложнений [1, с. 120; 2, с. 495].

Заселению половых путей женщины чужеродными микроорганизмами препятствует ряд факторов, к которым обычно причисляют сращивание плоского эпителия, конкуренцию с резистентной микрофлорой, кислую и богатую лактатом среду. В последнее время особое место занимают антимикробные пептиды (АМП), являющиеся в данном случае барьером, препятствующим возникновению БВ и продуцируемые полиморфно-ядерными нейтрофилами и клетками эпителия [5, с. 13]. АМП – принципиально новый класс природных антибиотиков, они служат первичной мерой защиты от патогенов в системе врожденного иммунитета и способны убивать клетки микроорганизмов. В исследованиях последних лет выявлено снижение концентрации АМП при вагинальном дисбиозе [7, 8, с. 497].

Целью работы явилось изучение причин возникновения дисбиоза влагалища, распространенности клинической картины, зависимости антимикробной активности влагалищного отделяемого на тяжесть течения бактериального вагиноза (БВ), уровня рН влагалищного отделяемого и его зависимость от содержания глюкозы у беременных.

Материалы и методы исследования

Исследуемую группу составили 43 женщины, все пациентки были разделены на две группы: в 1-ю группу вошли 36 женщин с бактериальным вагинозом (БВ), во 2-ю группу – 7 женщин с нормальной микроскопической картиной вагинального отделяемого. Тяжесть течения дисбиоза оценивали с помощью лабораторных и клинических признаков – критерии R. Amsel (1983): гомогенные выделения из влагалища при отсутствии признаков воспаления, наличие «ключевых клеток» при микроскопии нативных мазков из влагалища, рН вагинального отделяемого $> 4,5$ и положительный аминный тест (неприятный «рыбный» запах до и/или после добавления 10% р-ра КОН) [4, 6].

Для изучения противомикробной активности антимикробных пептидов использовали метод радиальной диффузии пептидов в агарозном геле,

содержащем микроорганизмы (Lehrer R.I. et al, 1991). Величину рН оценивали с помощью индикаторных полосок, содержание глюкозы определяли в ммоль/л с помощью глюкометра Accu-Chek Performa (Германия).

Результаты исследования и их обсуждение

Обсемененность микроорганизмами в исследуемых группах существенно различалась. У беременных с БВ количество лактобацилл было снижено менее $Lg 7$ КОЕ/мл, значительно увеличивалось содержание бактерий рода *Gadnerella* и *Peptostreptococcus* spp. более $Lg 5-6$ КОЕ/мл (факультативная группа), а при отсутствии симптомов БВ в микроскопии мазков преобладают бактериоиды и лактобациллы (облигатная группа).

При отсутствии признаков БВ отмечалось большое количество лактобацилл и низкие значения рН влагалищного содержимого. Считается, что малая величина рН является результатом метаболизма молочно-кислых бактерий. В тоже время высокие значения рН у беременных с БВ характеризовали тяжелую степень заболевания. Таким образом величина рН коррелировала как с тяжестью течения дисбиоза, так и с характером микрофлоры влагалища ($r=0,864$). По-видимому, размножение факультативных микроорганизмов происходило в том числе и за счет глюкозы вагинального отделяемого, так как наибольшая концентрация глюкозы выявлена при отсутствии симптомов заболевания, наименьшая – при тяжелой форме БВ. Прослеживается обратное соотношение данного показателя с тяжестью дисбиоза ($r=-0,972$).

При исследовании показателей антимикробной активности, связанной с действием антимикробных пептидов во влагалищном содержимом, этот показатель был высоким у женщин с нормоценозом и снижался по мере нарастания симптомов заболевания. Следовательно, снижение иммунной защиты приводило к увеличению сопутствующей микрофлоры и исчезновению нормальной микрофлоры влагалища при снижении концентрации глюкозы во влагалищном содержимом.

При разделении белков влагалищного отделяемого установлено, что при легком течении БВ выявлены антимикробные пептиды дефензины, кальпротектин, лизоцим. При тяжелых формах дисбиоза содержание лизоцима снижено, а АМП дефензин и кальпротектин – отсутствуют.

Выводы

Таким образом, анаэробный или смешанный тип влагалищного дисбиоза является одним из критериев прогноза инфекционных и перина-

тальных осложнений, активность антимикробных пептидов имеет большое значение в иммунной защите влагалища. Также тяжесть течения заболевания находится в прямой зависимости от уровня глюкозы и рН влагалищного отделяемого.

Список литературы:

1. Айламазян Э.К., Кулаков В.И., Радзинский В.Е. // Акушерство: Национальное руководство – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.– С. 120.
2. Крыжановская М.В. Бактериоскопическая картина влагалищных выделений у женщин с преждевременными родами в анамнезе и дискомфортом в нижних половых путях // Збірник наук. Праць Асоціації Акушерів гінекологів України.-К.:Інтермед, 2011.– С.495-497.
3. Чайка В.К., Демина Т.Н. Профилактика и лечение осложнений у беременных с ассоциированной вирусно-бактериальной инфекцией // Мед. аспекты здоровья женщины.– 2008.-№3(12).-С.36-38
4. Amsel R., Totten P.A., Spiegel C.A. [et al.] Nonspecific vaginitis; diagnostic criteria and microbial and epidemiologic associations// Am.J. Med.– 1983.- Vol. 74.– P. 14-22.
5. Cohen M.S., Black J.R., Proctor R.A., Sparling R.F. //Scand.J. Urol. Nephrol.– 1984.– Suppl. 86.-P. 13-22
6. Koumfns E.H. Bacterial vaginosis // Clin.Infect. Dis.-2002.– Vol. 15, S.2.- P.152-172.
7. Finlay B.B., Hancock R.E. Can innate immunity be enhanced to treat microbial infections //Nat.Rev. Microbiol.-2004.-Vol.2,P.497-504.
8. Valore E.V., Wiley D.J., Ganz T. //Infect. and Immun.– 2006.– Vol.69.- P.5693 -5702.

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«РОЛЬ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
У ЖИТТІ ЛЮДИНИ ТА ЇЇ МІСЦЕ У ФОРМУВАННІ
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ»**

25-26 березня 2016 р.

м. Львів

Видавник – ГО «Львівська медична спільнота»

@: nauka@medicinelviv.org.ua W: www.medicinelviv.org.ua T: +38 099 415 06 39

Підписано до друку 28.03.2016 р. Здано до друку 29.03.2016 р.

Формат 60x84/16. Папір офсетний. Цифровий друк. Ум.-друк. арк. 6,28.

Тираж 50 прим. Зам. № 2903-16.