**Кравець Тетяна Володимирівна. Порівняльна оцінка методів превентивної терапії гнійно-запальних ускладнень у породіль після операції кесаревого розтину: дисертація канд. мед. наук: 14.01.01 / Львівський національний медичний ун-т ім. Данила Галицького. - Л., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Кравець Т.В. Порівняльна оцінка методів превентивної терапії гнійно-запальних ускладнень у породіль після операції кесаревого розтину.– Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01 – акушерство та гінекологія. Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького МОЗ України, Львів, 2003 р.Дисертація присвячена питанню удосконалення методу профілактики гнійно-септичних захворювань після операції кесаревого розтину у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням. Встановлено, що у вагітних, що проживають у радіаційно забруднених районах, у перші роки після аварії на ЧАЕС (1986 (V-XII міс.) - 1990 рр) змін процесів кровотворення не спостерігалося, а у 1986 (V-XII міс.) -1988 роках мало місце незначне підвищення показників червоної крові (гематокрит, кількість еритроцитів). Починаючи з 1992 року у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням показники кількості еритроцитів і вмісту гемоглобіну в крові різко зменшилися. Частота пізніх гестозів, передчасних пологів, маткових кровотеч з 1986 (V-XII міс.) по 1998 збільшилась в 2,5 разів в порівняні з 1984 по1986 (I-IV міс.) роками. Частота ускладнень у вагітних, що зазнали впливу радіації, зі сторони порушень фізичного розвитку плода в бік його затримки (гіпотрофія) з 1992 по 1998 р. збільшилась в 3 рази стосовно даних до 1990 року. Післяопераційний період у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням супроводжується розладами метаболізму, проявом яких є некомпенсована ліпопероксидація. Остання призводить до змін імунної системи організму, що характеризується зниженням відносної кількості і функціональної активності Т-лімфоцитів. При традиційній профілактиці гнійно-запальних ускладнень кесаревого розтину у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням не відбувається відновлення рівня імунного статусу, не наступає нормалізація окисно-відновних процесів. Запропонований спосіб профілактики гнійно-септичних захворювань після операції кесаревого розтину у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням (патент України на винахід №52558A) за допомогою протимікробного препарату флуренізид відбувається нормалізація температури тіла, кількості лейкоцитів крові, сприяє стабілізації імунної системи, показників вільнорадикального окислення ліпідів, антиоксидантного захисту організму, зменшує кількість ускладнень в післяопераційному періоді та скорочує термін стаціонарного лікування на 1,5 ліжко-дня. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі вирішено актуальне науково-практичне завдання з профілактики гнійно-септичних захворювань після операції кесаревого розтину в породіль, які проживають в зоні з незначним радіаційним забрудненням.1. Встановлено, що у вагітних, що проживають у радіаційно забруднених районах, у перші роки після аварії на ЧАЕС (1986-1990 рр.) змін процесів кровотворення не спостерігалося, а у 1986-1988 роках мало місце незначне підвищення показників гематокриту та кількості еритроцитів. Починаючи з 1992 року у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням, різко погіршились показники червоної крові.
2. На основі ретроспективного аналізу виявлено, що у породіль, які проживають у зоні незначного радіаційного забрудення (IV зона), наявні порушення захисних систем організму, що призводить до збільшення кількості гнійно-запальних захворювань жіночих статевих органів та екстрагенітальної патології.
3. Післяопераційний період у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням, супроводжується розладами метаболізму, проявом яких є некомпенсована ліпопероксидація, та змінами імунної системи організму, що характеризуються зниженням відносної кількості і функціональної активності Т-лімфоцитів, підвищенням О- та В-лімфоцитів, імуноглобулінів класу А і М.
4. При традиційній профілактиці гнійно-запальних ускладнень кесаревого розтину у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням, не відбувається нормалізації імунного статусу, окисно-відновних процесів та показників ендогенної інтоксикації.
5. Застосування у післяопераційному періоді флуренізиду у породіль, які проживають у зоні з незначним радіаційним забрудненням, прискорює нормалізацію показників імунної системи, вільнорадикального окислення ліпідів, антиоксидантного захисту організму, зменшує кількість ускладнень в післяопераційному періоді та скорочує термін стаціонарного лікування на 1,5 ліжко-дні порівняно з жінками, що отримують стандартну превентивну терапію.
 |

 |