

Fig. 1. Fluorescence spectra of blood serum of the woman with postpartum endometritis in dynamics (6.1 – 14.02.2015; 6.2 – 17.02.2015), a woman with uncomplicated course of the postpartum period (2), the person with sepsis (1', 2', 3', 4', 5')

and 20 % donor albumin (a) ($\lambda^{ex} = 280 \text{ nm}$).

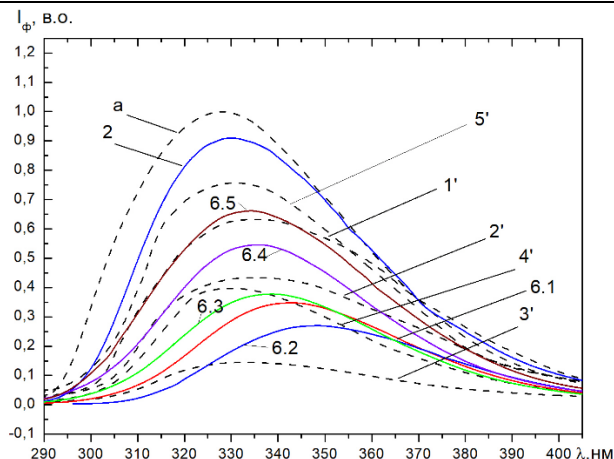


Fig. 2. Fluorescence spectra of blood serum of the women with postpartum endometritis in dynamics (6.1 – 14.02.2015; 6.2 – 17.02.2015, 6.3 – 20.02.2015, 6.4 – 22.02.2015, 6.5 – 25.02.2015), woman with uncomplicated course of the postpartum period (2), a person with sepsis (1', 2', 3', 4', 5')

and 20 % donor albumin (a) ($\lambda^{ex} = 280 \text{ nm}$).

Conclusions. The significant improvement of the results of diagnostic of purulent-inflammatory diseases and sepsis is still the fundamental problem of medical science. Unfortunately, the most modern diagnostic methods are representative against the background of already manifesting manifestations of pathological processes. Basic research during the last decades has demonstrated that MFS was the most versatile method of biological spectroscopy. High sensitivity, accuracy, simplicity of fluorescent characteristics attract special interest to the fluorescent analysis as an important method of modern, and especially early diagnosis of purulent-septic complications.

Special attention within the framework of the MFS was paid to the study of spectral-fluorescence characteristics of BS of pregnant women and patients with postpartum purulent-inflammatory diseases. At the same time, in order to overcome EI in patients with a severe course of the disease, the effectiveness of the treatment of infusions with solutions of donor albumin was proven. An important condition for the effectiveness of the treatment process is constant monitoring within the framework of the MFS until its completion. A modern approach for diagnostic and effective control of treatment within the framework of MFS and biomarkers using infusions of donor albumin solutions is proposed.

References

1. Problems and challenges to women's reproductive health in the 21st century / O. Bulavenko, L. Ostapiuk, V.Rud et al. *Acta Scientific Women's Health Special Issue*. 2021. Spec. Iss. 3. P. 70–87. doi: 10.31080/ASWH.2021.SI.03.0012.
2. Faix J. D. Biomarkers of sepsis. *Crit. Rev. Clin. Lab. Sci.* 2013. Vol. 50, no. 1. P. 23–26. doi: 10.3109/10408363.2013.764490.
3. A prognostic model of the development of postpartum purulent-inflammatory diseases / O. Bulavenko, L. Ostapiuk, A. Voloshinovskii et al. *International Journal of Clinical Medicine*. 2022. Vol. 11, no. 2. P. 32–42. doi: 10.4236/ijcm.2020.112004.
4. Ostapiuk L. The Pathogenetic Concept of the Diagnostic-Treatment Approach for Patients with Purulent-Septic Complications. *International Journal of Clinical Medicine*. 2022. Vol. 13, no. 1. P. 1–21. <https://doi: 10.4236/ijcm.2022.131001>.

ФІБРОЗНО-КІСТОЗНА МАСТОПАТІЯ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ: ДИСФУНКЦІЯ ЯЙНИКІВ

Галишич Н. М.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

У сучасних умовах дисгормональні порушення в підлітковому віці у дівчаток обтяжені репродуктивним анамнезом, запальними змінами органів малого тазу, супутніми соматичними захворюваннями, що й стає причиною дисфункції яйників (ДЯ) серед жінок репродуктивного віку.

Метою роботи було підвищення ефективності діагностики і лікування ДЯ в поєднанні з дифузною фіброзно-кістозною мастопатією (ДФКМ) молочних залоз на основі вивчення клініко-ехографічних та ендокринологічних особливостей. Проведено обстеження 153 жінок з ДЯ в поєднанні з ДФКМ молочних залоз. Патологія щитоподібної залози була діагностована у 11,8 % пацієток, у 20,3 % спостерігалася лейоміома матки, у 17,6 % – ендометріоз, у 23,1 % – поліпи ендометрія. Залежно від результатів обстеження, пацієнткам проведено корекцію гормональних порушень. Виражений клінічний ефект від гормональної терапії спостерігався при ДФКМ з переважанням залозистого компонента дифузної мастопатії, ефективність лікування за клінічними критеріями у цій групі склала 88,6 %. Серед 37 жінок з ДФКМ з переважанням кістозного компонента у 27 (73,0 %) при пальпації молочних залоз відмічене клінічне покращення, при ДФКМ змішаного типу покращення виявлене у 37 (71,3 %). При ДФКМ з переважанням фіброзного компонента ефективність лікування була найнижчою – лише у 15 (52,0 %) пацієток були позитивні зміни. Отже, у 113 (73,9 %) жінок з дифузною формою фіброзно-кістозної мастопатії через 6 місяців від початку індивідуально підбраної гормональної терапії виявлена позитивна ультразвукова динаміка. Рецидив захворювання за даними УЗД констатовано через 12 місяців у 14 (12,4 %) пацієток.

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРЕГРАВІДАРНУ ПІДГОТОВКУ У ЖІНОК З РАННІМИ ГЕСТОЗАМИ В АНАМНЕЗІ

Гвоздецька Г. С., Генік Н. І., Жукуляк О. М.

м. Івано-Франківськ, Івано-Франківський національний медичний університет

В умовах сьогодення частота ранніх гестозів спостерігається у 60–80 % вагітних, а необхідність у стаціонарному лікуванні досягає 12–17,8 % вагітних. За даними досліджень, у 55,8 % вагітних із проявами раннього гестозу виражені порушення функції гепато-біліарної системи, порушення імунної системи і прояви ранніх гестозів спостерігаються втричі частіше. Відомо, що для підтримки нормального функціонування печінки та імунної системи важливу роль відіграє вітамін D. Зв'язок між метаболізмом вітаміну D і розвитком ранніх гестозів вивчений недостатньо, тому, зважаючи на вищевказане, дослідження даної проблеми є актуальним.

Мета дослідження: оцінка ефективності розробленої комплексної прегравідарної підготовки жінок із блюванням вагітних в анамнезі.

Матеріали та методи дослідження. Під спостереженням знаходились 100 жінок з ранніми гестозами в анамнезі, які звернулись до жіночої консультації з метою планування наступної вагітності. До контрольної групи віднесено 30 жінок з фізіологічним перебігом вагітності та пологів в анамнезі. Всім жінкам як основної, так і контрольної груп проводилось дослідження вмісту вітаміну D в сироватці крові. Жінки основної групи були розподілені на дві підгрупи: група А – 50 жінок, які отримували запропоновані лікувально-профілактичні заходи на прегравідарному етапі протягом 3 місяців до настання вагітності та в першому триместрі вагітності (по 2000 ОД на добу препарату вітаміну D перорально та вітамінно-мінеральний комплекс по 1 таблетці зранку); група Б – 50 жінок, які не отримували прегравідарної підготовки. Статистичний аналіз результатів досліджень проводився шляхом застосування методів варіаційної статистики за допомогою програм Statistica 6.0 і Microsoft Excel 5.0. Різниця між величинами, які порівнювались, вважалась достовірною при $p < 0,05$.

Результати досліджень та їх обговорення. На початку дослідження вихідний рівень вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові у жінок із ранніми гестозами в анамнезі склав 25,9 нг/мл у групі А, 25,91 нг/мл – у групі Б та 28,0 нг/мл – у жінок контрольної групи.

Тільки у 18,0 % жінок із основної групи визначається достатній рівень вітаміну D, тоді як у жінок контрольної групи достатній рівень спостерігається у 63,3 % ($p < 0,05$). Аналіз частоти виявлення недостатності або дефіциту вітаміну D показав, що кількість пацієток основної групи з недостатністю та дефіцитом вітаміну D значно переважає над кількістю з нормальним рівнем вітаміну D.

Під час вивчення ефективності лікувально-профілактичних заходів щодо вмісту вітаміну D протягом двох місяців встановлено позитивний ефект у жінок із групи А в порівнянні з групою Б. Після застосування запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів достатній рівень вітаміну D спостерігали у 54,0 % жінок основної групи порівняно з 20 % у жінок порівнюваної групи (групи Б). Недостатність вітаміну D спостерігалася у 28 % пацієток групи А у порівнянні з вихідним рівнем 38 %, а дефіцит – у 18 % пацієток групи А порівняно з вихідним рівнем 44 % ($p < 0,05$). Через 3 місяці застосування запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів рівень вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові у жінок склав 28,8 нг/мл у групі А та 25,84 нг/мл – у групі Б. Вагітність наступила у 48 жінок досліджуваної групи, що становить