

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА,  
ГІНЕКОЛОГІЇ І РЕПРОДУКТИВНОЇ МЕДИЦИНИ»**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
1 листопада 2017 року**

**м. Запоріжжя**

**Матеріал та методи:** Під спостереженням перебувало 56 дітей віком від 1 до 6 місяців (25 дівчаток і 31 хлопчик) з проявами малюкових кольок та перинатальними ураженнями ЦНС.

**Результати дослідження та їх обговорення:** Аналіз анамнестичних даних показав, що діти народились при порушеннях перебігу вагітності у 71,42% матерів: гестози – 39,29 %, загроза передчасних пологів – 21,43%. Оцінка стану здоров'я матерів під час вагітності виявила високу поширеність екстрагенітальної патології.

За результатами аналізу клінічних проявів виявлено, що у дітей з патологією ЦНС і кишковими кольками у 51,78% випадків виявлені ознаки дишезії, які були не завжди своєчасно розцінені педіатрами при амбулаторному обстеженні дитини. Всім дітям призначались препарати симетикону, у 87,5% випадків діти отримували пробіотики або симбіотики. Треба зазначити, що прояви малюкової дишезії мали сприятливий перебіг, у віці трьох місяців симптоми послаблювались, зникли у всіх малюків до 6 місяців.

**Висновки:** Таким чином, діагностика дишезії немовлят не завжди своєчасно проводиться педіатрами в зв'язку з недостатньою інформованістю, що приводить до постановки діагнозу кишкових кольок і необґрунтованого призначення лікування. Важливо пояснювати батькам, що протягом декількох тижнів у дитини з'явиться координація між підвищенням внутрішньочеревного тиску і розслабленням м'язів тазового дна і анального сфінктеру.

## **LAPAROSCOPIC DIAGNOSIS AND TREATMENT IN ACUTE SURGICAL ABDOMINAL PATHOLOGY DURING PREGNANCY**

**Petulko A.P., Panikova T.N., Petrashenko I.I., Stepanenko R.N., Volikova O.A.**

SE «Dnepropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine»  
Department of obstetrics and gynecology

**Background.** Problem of diagnosis and timely treatment of acute surgical abdominal diseases in pregnant women is actual till present time. Presenting symptoms of surgical pathology are often similar in pregnant and nonpregnant women. The most common surgical disorders in pregnancy are appendicitis, cholecystitis, intestinal obstruction, adnexal torsion, trauma, and cervical and breast disease. Limited imaging can be performed during pregnancy if results would significantly alter management.

**Aim.** To evaluate the efficacy of using laparoscopic interventions in diagnosis and treatment of acute abdominal pathology in different terms of pregnancy.

**Materials and methods.** The research is based on analysis of diagnosis and treatment of acute abdominal pathology in 42 women with different gestational age

during period from 2014 to 2016. Women's age was from 18 to 40, gestational age – 4 – 39 weeks. 19 of them had catarrhal form of acute appendicitis, 15 – phlegmonous, 2 – gangrenous with fact of acute local serous peritonitis, 4 – acute phlegmonous calculous cholecystitis, 1 – acute catarrhal calculous cholecystitis, 1 – chronic calculous cholecystitis, right ovarian cyst. All surgical interventions were performed under general anesthesia.

**Results.** Among 36 only 8 pregnant women had typical clinical symptoms which were sufficient for diagnosed of acute appendicitis without additional diagnostic methods. They undergone traditional appendectomy: phlegmonous form identified in 7 cases, gangrenous – in 1. Terms of hospital treatment in postoperative period were 8 – 9 days in 6 patients and 10 – 14 in 2. 7 women had delivery by natural way with newborn 7 – 8 Apgar score, Cesarean section fixed in one case (threatened abortion during pregnancy) with acute fetal distress in labor, weight of child was 2500 – 2600 gr. and 5 – 7 Apgar score. Rest 34 pregnant (80,95 %) undergone laparoscopy. Enlarged uterus does not cause difficulties during appendectomy in I and II trimesters of pregnancy. In III trimester uterus sizes required particularly careful in forming additional ports in abdominal wall. Performing cholecystectomy in same gestational age sizes of pregnant uterus did not interfere. In spite of this one urgent surgery needed conversion due to infiltration next to hepatoduodenal ligament and was completed by traditional approach. In one case laparoscopic cholecystectomy was performed operation as simultaneous in woman with right ovarian cyst in 27 week of pregnancy. Postoperative period was smooth. Surgical abdominal and obstetric complications were absent. Length of postoperative hospitals stay was 4 – 5 day after surgery. 20 among 34 pregnant had physiological labor in gestational age 37 – 40 weeks. Newborns had 7 – 9 Apgar score and weight 2750 – 3900 gr. Chronic fetus distress did not occur. 14 women with saved pregnancy which prolonged until now.

**Conclusion.** Thus laparoscopic interventions have advantages of minimally invasive operations. Using laparoscopy let decrease frequency of surgical and obstetric complications, quantity of fetal loss, therefore these technologies can be widely used in diagnosis and treatment in acute abdominal pathology in pregnant.

## **НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛЯЦИИ ПРОЦЕССА ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ**

**Плотникова В.Н., Зварич Л.И.**

**ГУ «ЗМАПО МЗ Украины»**

**кафедра акушерства и гинекологии**

У 57 больных в стадии обострения хронического сальпингоофорита изучена активность таких неспецифических нейроэндокринных функциональных систем, как симпатико-адреналовая (САС) ( по экскреции катехоламинов с мочой), гипофизарно-надпочечниковая и ваго-инсулярная