

КИСЛОТНІСТЬ ВАГІНАЛЬНОГО СЕКРЕТУ ПРИ ДИСБІОТИЧНИХ СТАНАХ

*Медведєва О.М., Черевач Н.В., Дрегваль О.А., Скляр Т.В.
Дніпровській національний університет імені Олеся Гончара, Україна*

У структурі запальних захворювань жінок репродуктивного віку частота бактеріальних вагінозів складає за різними оцінками від 40 до 60 %. Зменшення бактерій, які відносяться до нормальної мікрофлори урогенітального тракту (УГТ), призводить до зниження колонізаційної резистентності піхви і надлишкового розмноження умовно-патогенних мікроорганізмів, що обумовлює виникнення захворювань у жінок. Мікрофлора піхви зазвичай знаходиться в збалансованому стані: переважають лактобактерії, які створюють кисле середовище, що є природнім захистом від розмноження хвороботворних мікроорганізмів. Нормальні значення вагінального рН становлять 4,0-4,4.

Мета роботи – визначення рН секрету УГТ жінок у різні періоди життя. Для визначення кислотності вагінального середовища застосовували швидкий рН тест, який базується на методі сухої хімії з використанням метиленового червоного та бромтимолового синього. Паралельно проводили мікроскопічне дослідження вагінальних мазків. В обстеженні брали участь 50 жінок різних вікових груп: 10 жінок першої вікової групи (15-25 років), 25 – другої вікової групи (26-45 років) та 15 – третьої (46-65 років). Встановлено, що у жінок першої групи рН вагінального секрету знаходився в межах 4,2-4,4; другої – 5,5-6,5, третьої – 5,2-5,5. У першій групі у вагінальному секреті переважала паличкова мікрофлора (у 80 % жінок), у другій переважала змішана коково-паличкова мікрофлора (у 68 %), у третій змішану мікрофлору виявлено у 36 % жінок. Скудна мікрофлора найчастіше виявлялася у третій віковій групі (66 % жінок), у 20 % жінок другої групи і не відмічалася в першій.

Таким чином, у більшості випадків відхилення рН вагінальних виділень в бік нейтральних значень співпадав із відхиленнями від нормоценозу урогенітального тракту, що може застосовуватися у ранній діагностиці дисбіозу.

ОЦІНКА ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

*Медовець О.І.
Харківський національний медичний університет МОЗ України, Харків*

Вступ. Дослідження останніх років прогнозують експоненціальний зріст загальної кількості хворих на цукровий діабет 2 типу . Тому дуже важливим питанням є оптимізація лікування цукрового діабету 2 типу з метою запобігання діабет-асоційованих ускладнень і поліпшення якості життя пацієнтів. Можливі переваги підвищення рівня фізичної активності для пацієнта з діабетом 2 типу є значними, і останні дослідження підсилюють важливість довгострокових програм фізичної реабілітації для лікування та профілактики цього загального порушення обміну речовин та його ускладнень.

Мета. Оцінити вплив фізичної реабілітації на якість життя у хворих

на цукровий діабет 2 типу.

Матеріали та методи. Під спостереженням знаходилось 16 хворих на компенсований цукровий діабет 2 типу, легкого та середнього ступеня тяжкості, віком 58-72 років. Фізична реабілітація включала лікувальну гімнастику низької та помірної інтенсивності, з щільністю занять 40-60%, ранкову гігієнічну гімнастику, дозовану ходьбу. Засоби і методи фізичної реабілітації були підібрані індивідуально, враховуючи супутні захворювання і загальний стан здоров'я. В комплексі лікувальної гімнастики використовувались загальнозміцнюючі вправи для всіх м'язових груп, вправи з додатковим опором, стретчинг, вправи на розслаблення, дихальні вправи.

Рівень фізичного навантаження поступово збільшувався та коригувався відповідно до функціонального стану, рівня толерантності до фізичних навантажень, показників глюкози в крові. Проводився постійний моніторинг пульсу та артеріального тиску.

Кількість занять поступово збільшувалась від 3 до 5 разів на тиждень, загальний час фізичної активності – від 150 до 200 хвилин на тиждень, дистанція для ходьби від 500 м до 2 км.

Результати. В результаті проведеного курсу фізичної реабілітації у всіх пацієнтів покращився клінічний стан: відзначалося збільшення тону м'язів, поліпшення загального самопочуття, психоемоційного стану, збільшилась толерантність до фізичного навантаження, скоротився період відновлення після занять. Хворі відзначали підвищення суб'єктивної оцінки свого стану, поліпшення ходи, покращення відчуття рівноваги, загального настрою.

Висновки. Завдяки регулярним, індивідуально підібраним фізичним навантаженням можливе поступове підвищення рівня фізичної підготовки, м'язової маси та сили, функціонального стану серцево-судинної системи, покращення загального стану, поліпшення контролю глікемії, що в кінцевому результаті сприяє подовженню періоду фізичної активності, профілактиці ускладнень і підвищенню якості життя даної категорії пацієнтів.

МІКРОФЛОРА УРО-ГЕНІТАЛЬНОГО ТРАКТУ ЖІНОК ПРИ ДИСБІОТИЧНИХ ПОРУШЕННЯХ

*Медведєва О.М., Черевач Н.В., Дрегваль О.А., Скляр Т.В.
Дніпровській національний університет імені Олеся Гончара, Україна*

Склад нормальної мікрофлори піхви у жінок характеризується великим видовим різноманіттям бактерій і підрозділяється на облігатну та транзиторну. Взаємодія між представниками нормальної мікрофлори і клітинами вагінального епітелію здійснюється на клітинному та молекулярному рівнях і постійно контролюється іншими системами макроорганізму. Результатом цих взаємовідносин є створення та підтримка високої колонізаційної резистентності у вагіні по відношенню до заселення її патогенами та умовно-патогенними мікроорганізмами (УПМ).

Мета роботи – аналіз мікрофлори уро-генітального тракту (УГТ) жінок різного віку при дисбіотичних порушеннях методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) в реальному часі. Використовували набір реагентів Фемофлор-16 (ДНК-технологія). Матеріалом для дослідження був зішкріб