**Аралов Олег Миколайович. Гормональні та імунологічні зрушення при невиношуванні вагітності та їх корекція за допомогою гетеротопічної трансплантації кріоконсервованої плацентарної тканини: дисертація канд. мед. наук: 14.01.01 / Харківський держ. медичний ун-т. - Х., 2003**

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

|  |
| --- |
| О.М. Аралов. Гормональні й імунологічні зрушення при невиношуванні вагітності, корекція їх за допомогою гетеротопічної трансплантації кріоконсервованої плацентарної тканини – Рукопис.Дисертація на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01. – акушерство і гінекологія. – Харківський державний медичний університет, Харків, 2003 рік.Дисертація містить результати клінічних обстежень жінок з фізіологічним перебігом вагітності й ознаками загрозливого аборту. У роботі використовується новий підхід у корекції імунологічних і гормональних порушень при невиношуванні вагітності з застосуванням гетеротопічної трансплантації фрагмента кріоконсервованої плацентарної тканини разом із загальноприйнятою терапією.В результаті досліджень були виявлені закономірності порушень клінічного перебігу, імунологічного статусу, рівня статевих гормонів, показників ультразвукової діагностики у жінок із загрозою переривання вагітності в порівнянні з фізіологічним її перебігом.Вперше у пацієнток із невиношуванням вагітності до традиційного лікування була додана гетеротопічна трансплантація фрагмента кріоконсервованої плацентарної тканини. В результаті лікування в них відзначалося більш швидке досягнення позитивного результату від проведеної терапії, ефективніше стабілізувалися імунологічні показники, значно підвищилась кількість статевих гормонів у крові даних жінок, у більшої кількості жінок покращилися показники ультразвукового дослідження та клінічна картина загрозливого аборту після гетеротопічної трансплантації фрагмента кріоконсервованої плацентарної тканини, ніж після традиційної зберігаючої терапії. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі, що виявляється в пошуку нових методів діагностики та лікування імунологічних та гормональних зрушень при невиношуванні вагітності.
2. Встановлено, що при невиношуванні вагітності у терміні 12—16 тижнів знижується рівень естрадіолу, прогестерону і хоріонічного гонадотропіну в крові жінки.
3. У жінок з ознаками загрозливого аборту виявлене зменшення рівня IgG і Т-супресорів, підвищення вмісту Т-хелперів, ізолейкоцитарних антитіл, гетерофільних гемолізинів, спостерігався дисбаланс фагоцитарної активності нейтрофілів.
4. Застосування трансплантації фрагмента кріоконсервованої тканини плаценти поряд із загальноприйнятим лікуванням невиношування вагітності дозволило більш ефективно нормалізувати рівень гормонів, які мають значення для її доношування (естрадіолу, прогестерону, хоріонічного гонадотропіну).
5. Показано, що трансплантація кріоконсервованої тканини плаценти має виражений імунокорегуючий вплив, нормалізує показники гуморального імунітету, підсилює Т-супресорний вплив клітинного імунітету, сприяє зниженню рівня ізолейкоцитарних антитіл і гетерофільних гемолізинів.
6. Метод трансплантації фрагмента кріоконсервованої плацентарної тканини для лікування невиношування вагітності в терміні від 12 до 16 тижнів поліпшує результати збереження вагітності: на 7 % збільшує кількість пологів в термін вагітності 37—42 тижні, на 14 % знижує народження незрілих і недоношених плодів, на 29 % знижує розвиток хронічної фетоплацентарної недостатності і гіпоксії плода, що дозволяє рекомендувати його застосування поряд із загальноприйнятою терапією для корекції імунологічних і гормональних показників при загрозливому аборті.
 |

 |