**Єрмаченко Анна Олександрівна. Профілактика фетоплацентарної недостатності у жінок, що працюють і проживають в умовах аерогенного навантаження викидами коксохімічного виробництва: дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Донецький держ. медичний ун-т ім. М.Горького. НДІ медичних проблем сім'ї. - Донецьк, 2004. : табл.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Єрмаченко А.О. Профілактика фетоплацентарної недостатності у жінок, що працюють і проживають в умовах аерогенного навантаження викидами коксохімічного виробництва.** – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01 – акушерство та гінекологія. – Науково дослідний інститут медичних проблем сім'ї Донецького державного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України, Донецьк,2004.  Дисертація присвячена проблемі пошуку нових підходів щодо профілактики екологічно індукованої фетоплацентарной недостатності у жінок, що контактують зі шкідливими викидами коксохімічного виробництва на підприємстві та в умовах населеного пункту. В роботі встановлено, що у жінок, які зазнають впливу шкідливих речовин коксохімічного виробництва, порушення гомеостазу характеризуються інтенсифікацією процесів перекісного окислення ліпідів, пригніченням фетоплацентарної системи, розвитком імунного дисбалансу, зростанням патологічних типів гормональних реакцій адаптації ФПК.  Впровадження розробленої комплексної корекції дизадаптаційних порушень в системі мати–плацента–плід підвищує ефективність традиційної профілактики ФПН на 15%, зменшує частоту розвитку ХВГП у 2,2 рази, ЗВУР – у 2,6 рази, асфіксії новонароджених – у 1,8 рази, що може бути резервом для зниження перинатальної захворюваності й смертності. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведені дані щодо профілактики екологічно індукованої фетоплацентарної недостатності у жінок, що контактують зі шкідливими викидами коксохімічного виробництва на підприємстві та в умовах населеного пункту.   1. Клініко–статистичний аналіз перебігу вагітності, пологів, стану плода і новонародженого у вагітних, що контактують з викидами коксохімічного виробництва, виявив високу частоту ускладнень вагітності і пологів (загрози переривання вагітності – 61,1±1,7%, передчасного відтікання навколоплідних вод – 20,4±1,5%, аномалій пологової діяльності – 10,5±2,4%), основним з яких є розвиток ФПН (34,5% випадків) та супроводжуючі її ХВГП (34,5%) і синдром ЗВУР плода (13,6%). 2. Вагітні, що працюють і проживають в зоні дії викидів коксохімічного виробництва, підпадають під вплив комплексу хімічних сполук (бензол, фенол, толуол, ксилол, нафталін, коксівний пил та ін.), що є основним етіологічним чинником в розвитку патології системи мати – плацента – плід. 3. У жінок, що контактують зі шкідливими речовинами коксохімічного виробництва, порушення гомеостазу характеризується інтенсифікацією процесів перекісного окислення ліпідів, пригніченням антиоксидантної системи, розвитком імунного дисбалансу, зростанням патологічних типів гормональних реакцій адаптації ФПК. 4. Встановлені зміни тісно пов'язані з рівнем вмісту ароматичних вуглеводнів в повітряному середовищі і продуктом їх біотрансформації в організмі – фенолом, що підтверджується наявністю сильної кореляційної залежності (r=0,75–0,85). 5. Вживання метаболіту широкого спектру дії – гліцину сприяє нормалізації показників антиоксидантної та імунної систем, а також гормонального гомеостазу ФПК. Патоморфологічне і гістохімічне дослідження плацент виявило значну вираженість компенсаторно – пристосувальних процесів (збільшення кількості термінальних ворсин, синцитіокапілярних мембран, синцитіальних вузликів і бруньок, високу активність ЛФ). 6. Впровадження розробленої комплексної корекції дизадаптаційних порушень в системі мати–плацента–плід підвищує ефективність традиційної профілактики ФПН на 15%, зменшує частоту розвитку ХВГП в 2,2 рази, ЗВУР – в 2,6 рази, асфіксії новонароджених в – 1,8 рази, що може бути резервом для зниження перинатальної захворюваності й смертності. | |