Клинико-генетические предикторы формирования истмико-цервикальной недостаточности у беременных после вспомогательных репродуктивных технологий Вильданова Айгуль Фаритовна

ОГЛАВЛЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

кандидат наук Вильданова Айгуль Фаритовна

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСАТОЧНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ ПОСЛЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, МЕТОДЫ ЕЕ ПРОФИЛАКТИКИ И КОРРЕКЦИИ

1.1.Особенности невынашивания беременности после вспомогательных репродуктивных технологий

1.2. Роль дисплазии соединительной ткани в развитии бесплодия и истмико-цервикальной недостаточности

1.3. Современные взгляды на этиологию и патогенез истмико-цервикальной недостаточности, факторы риска и методы ее прогнозирования

1.4. Методы профилактики и коррекции истмико-цервикальной недостаточности

ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Дизайн исследования

2.2. Методы исследования

2.3. Клиническая характеристика исследуемых групп

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

3.1. Частота и отношение шансов формирования истмико-цервикальной недостаточности у пациенток после вспомогательных репродуктивных технологий

3.2. Анамнестические факторы риска истмико-цервикальной недостаточности у беременных после вспомогательных репродуктивных технологий

3.3. Правило прогноза риска формирования истмико-цервикальной недостаточности у пациенток с одноплодной беременностью после вспомогательных репродуктивных технологий

3.4. Ультразвуковые критерии риска формирования истмико-цервикальной недостаточности у беременных после вспомогательных репродуктивных технологий

3.5. Клинико - генетические предикторы дисплазии соединительной ткани и их роль в развитии истмико-цервикальной недостаточности у беременных после вспомогательных репродуктивных технологий

ГЛАВА 4. ОБОСНОВАНИЕ АЛГОРИТМА ПРОФИЛАКТИКИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ ПОСЛЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

4.1.Особенности микробиоты репродуктивного тракта во втором триместре беременности у беременных после вспомогательных репродуктивных технологий

в исследуемых группах

4.2. Сроки и методы профилактики истмико-цервикальной недостаточности и их эффективность у беременных после вспомогательных репродуктивнх технологий

4.3.Особенности родоразрешения пациенток исследуемых групп

4.4. Алгоритм ведения пациенток с истмико-цервикальной недостаточностью при беременности после вспомогательных репродуктивных технологий

Заключение

Выводы:

Практические рекомендации

Список сокращений

Список литературы