**Ревенько Олег Олександрович. Профілактика акушерських ускладнень у жінок робітниць автомобільної промисловості: Дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Запорізький держ. медичний ун- т. - Запоріжжя, 2002. - 202арк. - Бібліогр.: арк. 183-202.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Ревенько О.О. Профілактика акушерських ускладнень у жінок робітниць автомобільної промисловості. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01. – акушерство та гінекологія. – Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України, Київ, 2002.  Метою представленої наукової роботи є зниження частоти акушерських і перинатальних ускладнень у жінок робітниць автомобільної промисловості, що контактують зі шкідливими факторами виробництва, на підставі результатів вивчення функціонального стану ФПК і розробки та впровадження у клінічну практику патогенетично обґрунтованої лікувально-профілактичної методики ведення цього контингенту вагітних.  Вивчено перебіг вагітності у 128 вагітних жінок робітниць автомобільного заводу. Проведено комплексне дослідження функціонального стану ФПК з використанням клінічних, эхографічних, гістологічних і радіоімунологічних методів, дано практичні рекомендації щодо ведення вагітних, які контактують із шкідливими факторами виробництва автомобілів. Розвиток патологічних процесів у ФПК вагітних жінок робітниць автомобільного заводу починається в 1-ому триместрі гестації і залежить від тривалості роботи на підприємстві. Під впливом шкідливих факторів автомобільного виробництва виникають порушення морфо-функціонального стану ФПК і фізичного розвитку плода в 1-ій половині вагітності. Поряд із розвитком плацентарної недостатності у вагітних жінок робітниць автомобільної промисловості формуються компенсаторно-пристосовні реакції, що досягають свого максимуму на 22-28 тижні вагітності з наступним їх виснаженням до кінця терміну гестації, що спричиняє до народження дітей з ознаками затримки внутрішньоутробного розвитку. Встановлено позитивний вплив санаторного оздоровлення на перебіг вагітності, пологів, стан ФПК у вагітних жінок робітниць автомобільної промисловості і відповідне зниження перинатальних втрат, що дозволяє рекомендувати його в комплексі лікувально-профілактичних заходів у цього контингенту вагітних. | |
| |  | | --- | | 1. У вагітних жінок робітниць автомобільної промисловості під впливом шкідливих факторів виробництва виникають порушення репродуктивної функції, що спричиняє збільшення кількості ускладнень перебігу вагітності (високий рівень самодовільних викиднів - 67,7%, гестозів - 68,02%, анемії -68,96%) та пологів (аномалії пологової діяльності – 24,0%, патологія відділення та виділення плаценти – 26,1%, рівень оперативних втручань – 16,14%), а також стану плода і новонародженого (затримка розвитку плода – 31,74%, асфіксія новонароджених – 49,85%).  2. Розвиток патологічних процесів у ФПК вагітних жінок робітниць автомобільної промисловості починається з ранніх термінів гестації і залежить від тривалості роботи на підприємстві: він проявляється зниженням показників ХГЛ, Е3 і ПЛ та призводить до збільшення самодовільних викиднів у 2,5 рази.  3. Поряд із розвитком плацентарної недостатності у вагітних жінок робітниць автомобільної промисловості формуються компенсаторно-пристосовні реакції (за даними гормональних досліджень, ультразвукової біометрії і плацентографії), які досягають максимуму на 22-28 тижні вагітності з наступним їх виснаженням до кінця терміну гестації, що призводить до народження дітей з ознаками затримки внутрішньоутробного розвитку в 3 рази частіше, ніж у групі порівняння.  4. Ультразвуковими та гістологічними ознаками функціональної недостатності плаценти є розширення міжворсинчатих просторів, потовщення базальної мембрани, кісти та петріфікати, частота яких вірогідно зростає залежно від стажу роботи. Наслідком розвитку цих патологічних процесів у 10,5% випадків є симетрична форма пренатальної гіпотрофії плода.  5. З урахуванням виявлених порушень ФПК розроблено критерії ранньої діагностики та визначено оптимальні строки (17-22 тижні вагітності) для проведення лікувально-оздоровлювальних заходів у вагітних жінок робітниць автомобільної промисловості .  6. Комплекс лікувально-оздоровлювальних заходів (кліматотерапія, лікувальна фізкультура, дієтотерапія, бальнеотерапія, оксигенотерапія, фізиотерапевтичні засоби, переривчаста нормобарична гіпоксія) позитивно впливає на стан ФПК, перебіг вагітності, пологів у вагітних жінок робітниць автомобільної промисловості та спричиняє зменшення перинатальних втрат (асфіксії новонароджених у 3,7 рази, перинатально-гіпоксичного ураження ЦНС в 1,5 рази, перинатальної смертності на 2), що дозволяє рекомендувати його в комплексі лікувально-профілактичних заходів у цього контингенту вагітних. | |