**Бєлоус Олег Борисович. Гіпоксичний синдром при залізодефіцитних анеміях у вагітних та його корекція з використанням фосфатидилхолінових ліпосом: дисертація канд. мед. наук: 14.01.01 / Одеський держ. медичний ун-т. - О., 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Бєлоус О.Б. „Гіпоксичний синдром при залізодефіцитних анеміях у вагітних та його корекція з використанням фосфатидилхолінових ліпосом”.- Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01 – акушерство та гінекологія.- Одеський державний медичний університет МОЗ України. – Одеса, 2003.  Дисертація присвячена питанням комплексного лікування залізодефіцитних анемій при вагітності з використанням фосфатидилхолінових ліпосом.  Досліджено гемопоез, обмін заліза, стан перекисного окислення ліпідів, антиоксидантної системи та ферментів тканинного дихання, стан системи мати-плацента-плід.  Встановлено, що у вагітних із залізодефіцитними анеміями гіпоксичний синдром характеризується на тканинному рівні переходом метаболізму на анаеробний шлях енергоутворення, супроводжується порушенням взаємовідношень перекисного окислення ліпідів та системи антиоксидазного захисту.  Внаслідок застосування комплексної терапії з використанням фосфатидилхолінових ліпосом у вагітних з залізодефіцитними анеміями спостерігається стійке покращення показників червоної крові в більш коротші терміни, фетоплацентарного комплексу, покращується загальний стан, нормалізуються процеси вільно-радикального захисту і клітинного метаболізму, що сприяє зменшенню частоти акушерських ускладнень, зниженню перинатальної захворюваності. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведене теоретичне узагальнення і нове рішення наукової задачі, що виявляється в розробці комплексного методу корекції гіпоксичного синдрому у вагітних із залізодефіцитними анеміями, направленому на нормалізацію порушень тканинного дихання, процесів ПОЛ та антиоксидантного захисту в системі мати-плацента-плід.  1. Гіпоксичний синдром у вагітних з залізодефіцитними анеміями характеризується на тканинному рівні переходом метаболізму на анаеробний шлях енергоутворення, що супроводжується збільшенням вмісту МДА та ДКВЖК в еритроцитах вагітних на 30-46% та 17-25 %, в тканинах плацент – на 10-14 % та 45-72 %, в еритроцитах пуповинної крові новонароджених – на 8-13 % та 49-64 %, напруженням функціональної системи антиоксидазного захисту, в тканинах плацент – активацією сукцинатоксидазної ланки циклу Кребса.  2.Ліпін має неспецифічний системний вплив на регуляторні ланки функціональної системи мати-плацента-плід, що підтверджується динамікою процесів перекисного окислення ліпідів та антиоксидантної системи в крові матері, тканинах плаценти та пуповинній крові новонароджених.  3. Використання препарату Ліпін щоденно в II триместрі вагітності в дозі із розрахунку 5-10 мг/кг 1 раз на добу внутрішньовенно протягом 7-10 днів сприяє нормалізації гематологічних показників та регуляції еритропоезу, має антиоксидантний та мембраностабілізуючий вплив, сприяє достовірному зменшенню показників ПОЛ в крові вагітних за рахунок зниження ДКВЖК на 16-30 % та МДА на 11-19 %.  4. Під впливом комплексної, з використанням фосфатидилхолінових ліпосом терапії, в тканинах плацент відбувається нормалізація ключових метаболічних реакцій, що підтверджується динамікою активності ферментів циклу Кребса: помірним підвищенням активності -КГДГ на 25-30 % та виразним зниженням активності СДГ на 50-80 %.  5. Застосування Ліпіну в комплексному лікуванні ЗДА вагітних сприятливо впливає на перебіг вагітності, пологів та післяпологовий період: дозволяє зменшити частоту передчасних пологів в 2 рази, внутрішньоутробної гіпоксії плоду - в 2,2 рази, несвоєчасного відходження навколоплідних вод – в 1,8 рази, слабкості пологової діяльності – в 3 рази, позитивно впливає на стан плода й новонародженого, що підтверджується покращенням результатів оцінки за шкалою Апгар на 7-11 %, прискоренням темпів післяпологової адаптації на 16 %.  6. Патогенетично обгрунтоване використання фосфатидилхолінових ліпосом з урахуванням антиоксидантного, антигіпоксичного та високого терапевтичного ефектів дозволяє рекомендувати широке вживання препарату в комплексній терапії залізодефіцитних анемій вагітних. | |