**Базилів Євген Богданович. Особливості фетоплацентарного комплексу при цукровому діабеті у вагітних: дисертація канд. мед. наук: 14.01.01 / Львівський держ. медичний ун-т ім. Данила Галицького. - Львів, 2003**

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

|  |
| --- |
| **Базилів Є.Б. Особливості фетоплацентарного комплексу при цукровому діабеті у вагітних.**– Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю – 14.01.01 – акушерство та гінекологія. – Львівський державний медичний університет імені Данила Галицького МОЗ України, Львів, 2003.Робота присвячена проблемі цукрового діабету в період гестації. Дані клінічного дослідження виявили високий рівень ускладнень, що виникають під час вагітності, пологів, післяпологового періоду, а також порушень розвитку плоду і новонародженого. При мофологічному дослідженні плацент виявлена динаміка тканинних структур плаценти, що відбивають або компенсаторно – пристосувальні реакції органу, або дегенеративно- дистрофічні зміни, що ведуть до його декомпенсації. Дані макроскопічного, мікроскопічного, гістохімічного та ультрамікроскопічного досліджень плаценти об'єднані в загальну цілісну систему оцінки морфофункціонального стану органу при цукровому діабеті в поєднанні з характеристикою стану вагітної і новонародженого.Співставлення даних клінічного і морфологічного досліджень показало, що з обтяженням основного захворювання зростають дегенеративно- дистрофічні зміни, що і обумовлюють високу перинатальну захворюваність і смертність. Крім того відмічена залежність вказаних змін від ранньої діагностики і своєчасної компенсації цукрового діабету. Зміни на ультрамікроскопічному рівні наступають раніше, ніж на інших рівнях (мікроскопічному і макроскопічному) і це дає можливість враховувати їх в більш ранні терміни вагітності. Правильне трактування виявлених порушень з боку хоріону і фетальних судин на макро-, мікро- та ультрамікроскопічному рівнях дають можливість контролювати ефективність проведеної терапії і прогнозувати результат вагітності для матері і плоду ще на пренатальному етапі при біопсії плаценти шляхом парацентезу.На основі одержаних результатів розроблені і впроваджені в практику охорони здоров'я методи пренатальної діагностики, лікування і профілактики цукрового діабету, спрямованих на зниження рівня перинатальної захворюваності і смертності. |

 |
|

|  |
| --- |
| В дисертації наведено теоретичне підгрунтя і нове рішення наукової задачі, яка полягає в удосконаленні методів ранньої діагностики і профілактики перинатальної патології і ускладнень у вагітних з цукровим діабетом. Це наукове завдання вирішене шляхом поглибленого вивчення клінічних особливостей перебігу вагітності, пологів, розвитку плоду та новонародженого на тлі цукрового діабету, а також комплексного дослідження плаценти на макро-, мікро- та ультрамікроскопічному рівнях. Розробленацілісна система оцінки морфофункціонального стану плаценти при цукровому діабеті в поєднанні з характеристикою стану вагітної і новонародженого.1. Значний відсоток ускладнень вагітності (73,28%), пологів (55,57%), перинатальної захворюваності і смертності (398,5 і 118,9 відповідно) залежить не тільки від тяжкості цукрового діабету, а в більшій мірі від ефективної компенсації його з ранніх термінів гестації, що і було підтверджено при морфологічному дослідженні плацент.
2. Макроскопічні зміни в плаценті у вагітних з цукровим діабетом різного ступеню тяжкості залежали від ступеню діабету і ефективності його компенсації; збільшення основних оціночних параметрів відбувалось при компенсації ЦД, а зменшення їх при декомпенсації.
3. Морфологічне дослідження плацент у вагітних з цукровим діабетом різного ступеню тяжкості показало, що в ворсинах хоріону виявлені зміни як дегенеративно-дистрофічного, так і компенсаторно-пристосувального характеру, вираженість яких знаходилась в прямій залежності від тяжкості діабету і компенсації його під час вагітності.
4. При гістохімічному дослідженні вімічається накопичення глікозаміногліканів, ШИК-позитивних речовин і зменшення кількості глікогену, що свідчить про різке зниження проникливої здатності при цукровому діабеті.
5. Ультрамікроскопічне дослідження плацент виявило характерну динаміку внутріклітинних структур, які також залежали від тяжкості діабету і ефективності його компенсації при вагітності. Зміни на ультрамікроскопічному рівні наступають раніше, ніж на інших рівнях (мікроскопічному і макроскопічному) і це дає можливість враховувати їх в більш ранні терміни вагітності при біопсії плаценти шляхом парацентезу.
6. З метою прогнозування ускладнень під час вагітності, в пологах і післяпологовому періоді, в розвитку плоду і новонародженого, а також контролю за якістю проведеної терапії необхідно враховувати особливості будови плаценти. Це буде сприяти зниженню перинатальної і материнської захворюваності і смертності .
 |

 |