**Ломага Юрiй Юрiйович. Реабiлiтацiя та шляхи покращення репродуктивного здоров'я жiнок з внутрiшньоматковою загибелю плода в анамнезi в умовах природного йодного дефiциту. : Дис... канд. наук: 14.01.01 - 2004.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Ломага Ю.Ю. Реабілітація та шляхи покращення репродуктивного здоров’я жінок з внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі в умовах природного йодного дефіциту. - Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького МОЗ України. - Львів, 2004.  Наукова робота присвячена відновленню репродуктивного здоров’я жінок з внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі та зниженню акушерських та перинатальних ускладнень в умовах природного йодного дефіциту шляхом вивчення у них йодного забезпечення функціонального стану щитоподібної залози і фетоплацентарного комплексу й розробки та впровадження комплексу реабілітційних й лікувально-профілактичних заходів. Уперше вивчені порівняльні аспекти репродуктивного здоров’я, формування та функціонування системи мати-плаценти-плід у вагітних з внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі в умовах природного йодного дефіциту. Встановлений взаємозв’язок між клінічними, ендокринологічними показниками та дослідженнями значень йодурії у жінок із внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі в умовах йодної нестачі, а також основні фактори, що сприяють внутрішньоутробній загибелі плода в анамнезі і розвитку фетоплацентарної недостатності, акушерської та перинатальної патології в умовах природного йодного дефіциту. Науково обгрунтований, розроблений і впроваджений комплекс реабілітаційно-профілактичних та лікувальних заходів по відновленню репродуктивного здоров’я у жінок із внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі в залежності від йодної забезпеченості з метою їх підготовки до наступних вагітностей. Використання запропонованої методики лікування та профілактики дозволить покращити стан репродуктивного здоров’я у жінок з внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі в умовах природного йодного дефіциту, поліпшити результати виношування і розродження їх та знизити перинатальні втрати. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі – покращення репродуктивного здоров’я жінок з внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі в умовах йоддефіциту шляхом виявлення діагностичних параметрів йодурії, розробки основних принципів проведення реабілітаційно-профілактичних та лікувальних заходів з метою зниження акушерської патології й перинатальної смертності.  1. Суттєвим чинником ризику антенатального пошкодження плода є йоддефіцитний стан матері в умовах природної нестачі йоду, який обумовлює порушення в гіпоталамо-гіпофізарній та фетоплацентарній системах, що сприяє розвитку хронічної гіпоксії у 36,8%, затримки внутрішньоутробного розвитку плода у 21,0% та зростанню перинатальної смертності до 11,9о/оо.  2. В умовах природної нестачі йоду провідними факторами ризику, що впливають на частоту внутрішньоматкової загибелі плоду є спадкова схильність, тіреопатії (56,0%), запальні захворювання жіночих статевих органів (54,0%), порушення менструального циклу (59,0%) та екстрагенітальна патологія: анемія (81,0%), захворювання серцево-судинної (22,0%) та сечостатевої (14,0%) систем.  3. Відсутність адекватної реабілітації репродуктивного здоров’я у жінок з внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі при йоддефіцитних станах призводить до збільшення кількості ускладнень, як при вагітності, так і в пологах (передчасних пологів до 42,0%, дистрес-синдрому до 21,7% і затримки внутрішньоутробного розвитку плода до 21,0%, а також хронічної фетоплацентарної недостатності до 47,8%).  4. Встановлено залежність перинатальної смертності від показників йодурії: чим нижча йодна забезпеченість організму вагітної, тим вищий показник перинатальної смертності новонароджених. При перинатальній смертності 11,9о/оозагальна медіана йодурії у жінок, що використовували базисну терапію становить 63,38 мкг/л, а у вагітних, які застосовували розроблену нами терапію показник медіани йодурії в 110,81 мкг/л відповідає показнику перинатальній смертності у 4,3о/оо.  5. Проведення розробленого комплексу реабілітаційно-профілак-тичних та лікувальних заходів у вагітних з внутрішньоматковою загибелю плода сприяло покращенню стану гіпофізарно-тиреоїдної системи та фетоплацентарного комплексу і наближення їх показників до вагітних, які не мали йодного дефіциту (ТТГ у І триместрі – 4,54 мМО/мл, при 5,30 мМО/мл у другому, Т3 відповідно – 1,69 нмоль/л і 1,91 нмоль/л, Т4 – 102,3 нмоль/л та 105,1 нмоль/л, FТ4 – 17,62 пмоль/л і 18,9 пмоль/л, естрадіол – 238,4 пмоль/л та 522,8 пмоль/л, прогестерон – 84,2 нмоль/л і 142,2 нмоль/л, ХГ – 148,3 МО/мл та 56,3 МО/мл).  6. Проведення реабілітаційно-профілактичних і лікувальних заходів у вагітних із внутрішньоматковою загибелю плода в анамнезі призвели до зниження частоти ускладнень перебігу вагітності (загрози переривання І половини до 28,0%, ІІ половини – до 9,0%, раннього токсикозу до 12,0%, пізнього гестозу до 21,0%), підвищили настання строкових пологів до 72,0%, зменшили показники фетоплацентарної недостатності до 15,5% та перинатальної смертності до 4,3о/оо, покращили протікання післяпологового періоду до 92,0%.  7. Запропонований комплекс реабілітаційно-медикаментозної корекції з використанням йод-активу, ензимотерапії, імуномодулятора та препаратів, що покращують обмінні процеси в материнському організмі є патогенетично виправданим, клінічно обгрунтованим і більш ефективним у порівнянні з традиційною терапією, щодо відновлення і покращення репродуктивної функції у жінок, які перенесли внутрішньоматкову загибель плода в анамнезі. | |