**Мокрик Олександра Миколаївна. Гормональне забезпечення системи мати-плацента-плід та корекція його порушень у вагітних, радіаційно опромінених в дитячому віці : Дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. — К., 2006. — 156арк. — Бібліогр.: арк. 125-156.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Мокрик О.М. Гормональне забезпечення системи мати-плацента-плід та корекція його порушень у вагітних радіаційно опромінених в дитячому віці. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія – Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. Київ, 2006.  Робота присвячена питанням профілактики та лікування акушерських і перинатальних ускладнень у вагітних радіаційно опромінених в пре- та пубертатному віці в зв'язку з аварією на Чорнобильській АЕС на основі вивчення гормональної функції системи мати-плацента-плід та їх зв'язку з радіаційним навантаженням на щитовидну залозу та віком жінки, в якому вона була евакуйована із зони аварії. Встановлено істотні порушення гормонального статусу материнсько-плодового комплексу (зниження рівня естрогенів, прогестерону, плацентарного лактогену) та тиреоїдна дисфункція, поява регресивних та атрофічних типів кольпоцитологічних мазків. Визначені гормональні, ультразвукові, морфометричні критерії у патогенезі ускладнень вагітності, патології плода та новонародженого у даного контингенту жінок.  Запропоновано комплекс лікувально-профілактичних заходів, диференційований за змінами гормонів гіпофіз-щитовидна залоза – фетоплацентарний комплекс, показана його ефективність стосовно запобігання розвитку акушерських та перинатальних ускладнень. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової задачі – патогенетичне обгрунтування та розробка комплексу лікувально-профілактичних заходів, що істотно поліпшують перебіг вагітності та стан плода у жінок, радіаційно опромінених в дитячому віці, завдяки корекції гормонального статусу материнсько-плодового комплексу.   1. У жінок, радіаційно опромінених у пре- та пубертатному віці, мають місце гормональні розлади в системі мати-плацента-плід, які призводять до порушень розвитку плода та новонародженого. Частота і характер цих розладів корелюють з віком жінки, евакуйованої із зони Чорнобильської аварії та дозою радіаційного навантаження на щитовидну залозу в дитячому віці. 2. Зміни концентрацій гормонів материнсько-плодового комплексу є однією з основних причин ускладнень вагітності і пологів – загрози переривання вагітності (32,1 проти 8,0 %), прееклампсії (25,7 і 4,0 % відповідно), анемії (39,8 %), гіпоксії плода (21,5 і 4,0 %), затримки росту плода (25,9 і 4,0 %), аномалій пологової діяльності (20,9 проти 6,0%), асфіксії новонародженого (21,7 і 6,0 % відповідно). 3. У вагітних, радіаційно опромінених в дитячому віці, важливим фактором, що сприяє розвитку перинатальних ускладнень, є напруження біосинтетичних процесів гормональної функції фетоплацентарного комплексу в ранні терміни вагітності, як прояв дезорганізації гормонального гомеостазу, пригнічення та розвиток плацентарної недостатності у більш пізні терміни (зниження рівня плацентарного лактогену, прогестерону, естрадіолу та естріолу, кольпоцитограм переважно естрогенного типу), що є основою патогенетичного обгрунтування для призначення гормонокоригуючих препаратів. 4. Одним з важливих факторів в патогенезі перинатальної патології є зниження в організмі плода в 2,5 рази, відносно показників в крові матері, плацентарного лактогену і естрадіолу, що, в свою чергу, призводить до чіткої артеріо-венозної різниці та свідчить, що плоду при радіаційному опроміненні матері в дитячому віці для свого нормального розвитку необхідна більша кількість гормонів. 5. Тиреоїдний гомеостаз у вагітних, радіаційно опромінених в дитячому віці, характеризується підвищенням трийодтироніну і тироксину при зменшенні рівня тиреотропного гормону до рівня легкого тиреотоксикозу. Опромінення в дитячому віці відіграє важливу роль не тільки у розвитку функціональних порушень щитовидної залози, але і в формуванні тиреопатології в післяродовому періоді. 6. При вивченні міжгормональних взаємовідносин виявлена сполученість функціонування систем гіпофіз-щитовидна залоза і фетоплацентарний комплекс. Зворотній кореляційний зв'язок вмісту плацентарного лактогену і ТТГ (r = – 0,694), естрадіолу і ТТГ (r = – 0,747) свідчить про збереження механізмів саморегуляції в системі гіпофіз-щитовидна залоза та утворення тісних зв'язків між фетоплацентарним комплексом і щитовидною залозою. 7. Морфологічні, імуноморфологічні та морфометричні зміни в плаценті жінок, радіаційно опромінених в дитячому віці, у 70,0 % характеризуються порушенням кровообігу, незрілістю склерозованих ворсинок, скороченням поверхні ворсинкового дерева, високою проліферативною активністю в ендотелії судин, синцитії строми за рахунок молодих фібробластів і клітин Кащенко-Гофбауера. Всі ці зміни призводять до формування плацентарної недостатності. 8. Удосконалений комплекс лікувально-профілактичних заходів для вагітних групи ризику із застосуванням продуктів лікувального харчування, антиоксидантів, радіопротекторів та коректора гормональних порушень, нормалізує функцію фетоплацентарного комплексу, поліпшує перебіг вагітності та стан плода і може бути рекомендований до впровадження в роботу родопомічних закладів. | |