**Зару Мох'д Алі Мунір Алі. Становлення лактації та якісний склад молока у породіль після кесарського розтину : Дис... канд. наук: 14.01.01 – 2005**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Зару Мох'д Алі Мунір Алі. Становлення лактації та якісний склад молока у породіль після кесарського розтину. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. – Харківський державний медичний університет МОЗ України, Харків, 2005.  Дисертаційна робота присвячена питанням з’ясування особливостей становлення лактації і якісного складу молока у породіль, що розроджені шляхом операції кесарів розтин вперше і повторно, а також розробці методів корекції та профілактики виявлених порушень. Досліджено особливості гормонального стану та секреторної функції молочних залоз, якісний склад молока, його захисні властивості.  Встановлено, що у всіх породіль після операції кесарів розтин відзначається гіпогалактія різного ступеня тяжкості. Виконані дослідження вмісту пролактину у сироватці крові жінок напередодні операції кесарів розтин, на 3, 5 та 7 добу після операції показали достовірне його зниження (р<0,05). З’ясовано, що у породіль, які розроджені абдомінальним шляхом, має місце зміна якісного складу молока та зниження його захисних властивостей.  Підвищення лактаційної функції та поліпшення композиційного складу молока у породіль після першої операції кесарів розтин досягається включенням у комплексну терапію гомеопатичного препарату млекоін. Нормалізація секреції та оптимізація якісного складу молока у жінок після повторного кесарського розтину наступає при проведенні превентивного лікування млекоіном із продовженням його прийому в післяопераційному періоді. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено нове вирішення наукової задачі, суть якої полягає в уточненні особливостей становлення лактації та якісного складу молока у породіль, розроджених шляхом операції кесарів розтин вперше та повторно, а також в розробці методів корекції і профілактики виявлених порушень.  На підставі аналізу отриманих в процесі проведеного дослідження результатів зроблено наступні висновки.   1. У породіль, розроджених шляхом операції кесарів розтин, відзначається гіпогалактія, ступінь тяжкості якої найбільш виражена після повторного кесарського розтину. Частота третього ступеня тяжкості гіпогалактії після першого кесарського розтину становила 12,9%, після повторного – 28,3%. 2. У сироватці крові матерів, що перенесли операцію кесарів розтин вперше, виявлено зниження рівня пролактину на 23%, при повторному кесарському розтині – на 28% у порівнянні з контролем. 3. В молоці породіль, що перенесли операцію кесарів розтин, як першу, так і повторну, має місце зміна якісного складу молока, що проявляється низьким вмістом білків, ліпідів, лактози, вітамінів та мікроелементів Fe, Cu, Zn. 4. У породіль після кесарського розтину виявлено порушення захисних властивостей молока, яке проявляється зниженням вмісту SIg А, IgА, лізоциму та підвищенням рівня IgG і лактоферину. 5. Підвищення лактаційної функції та нормалізація композиційного складу молока у породіль, що розроджені абдомінальним шляхом, досягається включенням в комплексну терапію гомеопатичного препарату млекоін. 6. Превентивне призначення млекоіну вагітним перед повторним кесарським розтином сприяє більш швидкому становленню лактації та поліпшенню якісного складу молока. | |