**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.
 |

 |