**Філіппова Наталя Георгіївна. Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень у юних першороділь з обтяженим акушерсько-гінекологічним анамнезом. : Дис... канд. наук: 14.01.01 - 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Філіпова Н.Г. Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень у юних першороділь з обтяженим акушерсько-гінекологічним анамнезом. — Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 — Акушерство та гінекологія. Харківський державний медичний університет МОЗ України. Харків, 2002.  Дисертація присвячена питанням профілактики акушерських і перинатальних ускладнень у юних повторновагітних першороділь з урогенітальними інфекціями. Метою наукової роботи з’явилося покращання перебігу вагітності, пологів і зниження частоти перинатальних ускладнень у юних повторновагітних першороділь з урогенітальними інфекціями шляхом розробки науково обгрунтованої схеми лікування. Проведено комплексне обстеження 110 юних повторновагітних першороділь з урогенітальною інфекцією віком 14–17 років, які склали основну групу і 30 юних першовагітних того ж віку з фізіологічним перебігом вагітності, які увійшли до контрольної групи. Вивчені особливості мікробіоценозу статевих шляхів, стан гормонального гомеостазу та імунної відповіді. При вивченні гормонального фону відмічено зниження естріолу, естрадіолу, прогестерону, плацентарного лактогену та підвищення кортизолу, що вказує на напруження компенсаторно-пристосувальних механізмів. Встановлено, що концентрація імуноглобулінів A, M і G в сироватці крові юних повторновагітних з урогенітальними інфекціями була нижчою, ніж у здорових першовагітних. Етіопатогенетично обгрунтованим виявилося використання препарату “Спіруліна Кримська”, дія якої сприяла нормалізації гормональних та імунологічних показників. Застосування розробленої комплексної схеми лікувально-профілактичних заходів з використанням препарату “Спіруліна Кримська” у юних першороділь з обтяженим акушерсько-гінекологічним анамнезом дозволило покращити перебіг вагітності та пологів і знизити частоту перинатальних ускладнень. | |
| |  | | --- | | 1. Встановлено, що повторна вагітність у юних жінок з урогенітальною інфекцією протікає на більш несприятливому фоні у порівнянні з першовагітними без урогенітальної інфекції. Несприятливим фоном були: низький соціальний статус, мікробне обсіменіння організму, високий відсоток ускладнень перебігу вагітності, що і призводить до перинатальних ускладнень. 2. Виявлено, що у юних повторновагітних з урогенітальними інфекціями нинішня вагітність протікала з блюванням вагітних — у 36,4 %, загрозою переривання вагітності — 17,3 %, прееклампсією середнього ступеня тяжкості — 35,5 %. 3. Визначено, що у якісному складі мікробного пейзажу пологових шляхів юних повторновагітних превалювали облігатні та факультативні анаероби (бактероїди — 60,9 %, E. coli — 33,6 %, дифтероїди — 20 %, пептококи — 30,9 %, і пептострептококи — 9,1 %). 4. Відмічено зниження рівня плацентарного лактогену, естріолу, естрадіолу та прогестерону в основній групі у порівнянні з контрольною (в терміні 31–32 тижні вміст плацентарного лактогену (238,13±3,29 нмоль/л) та естрадіолу (51,98±0,92 нмоль/л) і в 29–30 тижнів — прогестерону (380,24±5,05 нмоль/л) та естріолу (82,34±1,85 нмоль/л)). Більш високий рівень кортизолу був у 31–32 тижні в основній групі (660,43±1,64 нмоль/л) при порівнянні зі здоровими юними першовагітними. 5. Встановлено, що концентрація імуноглобулінів A, M і G в сироватці крові юних повторновагітних з урогенітальними інфекціями була нижчою, ніж у здорових першовагітних. Показники Ig A у терміні 31–32 тижні склали 1,04±0,03 г/л в основній групі і 1,20±0,06 г/л — в контрольній; Ig G в терміні 29–30 тижнів — 9,18±0,31 і 9,90±0,46 г/л і в 31–32 тижні — 9,27±0,30 і 10,18±0,36 г/л відповідно. 6. Доведено, що повторна вагітність підвищує ризик ускладнень не тільки для юних матерів, але й несприятливо відображється на стані внутрішньоутробного плода та новонародженого. Фетоплацентарна недостатність зареєстрована у 40,0 % юних пацієнток. З ознаками асфіксії народилося 25,5 %, а в асфіксії — 28,2 % новонароджених. 7. Встановлено, що використання “Спіруліни Кримської” у юних повторновагітних першороділь призвело до покращання функції фетоплацентарного комплексу та нормалізації імуноглобулінів: у терміні 35–36 тижнів Ig A — 1,35±0,03 г/л, Ig G — 10,61±0,35 г/л. 8. Розроблені критерії щодо відбору до групи високого ризику юних пацієнток з повторною вагітністю та урогенітальною інфекцією. Застосовано комплекс лікувальних заходів, який дозволив покращити наслідки вагітності та пологів на 10 %, знизити перинатальні ускладнення на 13 %, що проявилося в зменшенні питомої ваги гіпоксій різного ступеня. | |