

МАТЕРІАЛИ

Пленуму Асоціації акушерів-гінекологів України та Науково-практичної конференції з міжнародною участю

**АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ,
РЕПРОДУКТОЛОГІЯ: СЬОГОДЕННЯ
ТА ПЕРСПЕКТИВИ**



Україна, Ужгород
5-6 жовтня 2023

плазми в порожнину матки на 6 день менструального циклу в кріопротоколі переносу ембріона. Проводили у терапію 35 пацієнткам для підготовки ендометрію до імплантації (основна група), контрольна група була 40 пацієнток репродуктивного віку з аденоміозом, гіоплазією ендометрію та теж невдалими імплантаціями ембріонів у програмах ЕКЗ.

РЕЗУЛЬТАТИ.

Встановлено, що особливо ефективна ця терапія після проведення гістероскопії, поліпектомії та скретчингу ендометрію. Після проведення PRP терапії ендометрію частота імплантації ембріона підвищилась на 14%, що доводить ефективність застосування ростових факторів плазми для покращення якостей ендометрію при його підготовці в програмах допоміжних репродуктивних технологій.

ВИСНОВКИ.

Ефективність PRP терапії дозволяє рекомендувати такий безпечний метод лікування власною плазмою крові для покращення якості ендометрія при його патології, в комбінації з іншими методиками, та оптимізації імплантації ембріонів в програмах ЕКЗ для настання вагітності.

ПЕРСПЕКТИВИ.

Планується продовжити дослідження впливу PRP терапії на покращення результатів програм ЕКЗ, але з достовірно еуплоїдними ембріонами, які рекомендовані для переносу після їх генетичного дослідження.

КРУТЬ Ю.Я., КИРИЧЕНКО М.М., ПУЧКОВ В.А., ДЕЙНІЧЕНКО О.В.

Кафедра акушерства і гінекології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ГЕМОДИНАМІЧНІ ПОРУШЕННЯ В СИСТЕМІ МАТИ-ПЛАЦЕНТА-ПЛІД ТА ЇХ НАСЛІДКИ У ВАГІТНИХ З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ

Гіпертензивні розлади під час вагітності мають безпосередній вплив на захворюваність та материнську і перинатальну смертність у всьому світі. Ризик перинатальної смертності підвищується при преєклампсії та тяжкій гестаційній гіпертензії.

МЕТА РОБОТИ: провести оцінку гемодинамічних порушень в системі мати-плацента-плід та їх наслідків у вагітних з гіпертензивними розладами.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ.

В дослідженні взяли участь 48 жінок в III триместрі вагітності. Основна

група складалася з 24 жінок, з одноплідною вагітністю перебіг якої ускладнився виникненням гіпертензивних розладів. Контрольна група складалася з 24 жінок з одноплідною вагітністю та фізіологічним її перебігом. Для обстеження вагітних застосовано комплекс загальних клінічних та спеціальних методів дослідження, згідно чинних Наказів МОЗ України. Середній термін обстеження в основній групі складав $29,92 \pm 0,3$ тижнів ($\sigma = 1,47$), в контрольній – $29,42 \pm 0,26$ тижнів ($\sigma = 1,28$, $p > 0,05$). Середній вік вагітних у основній групі складав $29,67 \pm 1,31$ років, в контрольній групі – $27,67 \pm 0,96$ років, ($p > 0,05$).

РЕЗУЛЬТАТИ.

За результатами ультразвукового дослідження (УЗД) встановлено, що у 75,5% вагітних основної групи були діагностовані порушення матково-плодово-плацентарного кровотоку (ПМППК). Відповідні порушення в контрольній групі мали місце у 4,17% випадків, ($p < 0,001$). У вагітних з гестаційною гіпертензією частота виникнення термінальних форм порушення кровотоку складала 4,17%, а у вагітних з помірною та тяжкою прееклампсією – 12,5% та 16,67%, відповідно. Кореляційний аналіз виявив позитивний зв'язок між ступенем ПМППК та тяжкістю гіпертензивних розладів ($\rho = 0,817$, $p < 0,001$). ЗРП згідно з даними УЗД спостерігалася у 33,33% вагітних в основній групі та у 4,17% жінок в групі контролю ($p < 0,05$).

Аналізуючи особливості розродження жінок в групах дослідження встановлено, що середній термін розродження в основній групі склав ($36,92 \pm 0,59$ $\sigma = 2,87$) тижнів, в контрольній – ($39,29 \pm 0,18$ $\sigma = 0,86$) тижнів ($p < 0,001$). Спонтанний початок пологової діяльності мав місце у 41,67% жінок основної групи. У контрольній групі у всіх випадках пологи були терміновими. Фізіологічними були пологи у 95,83% жінок контрольної групи та лише у 33,33% в основній групі ($p < 0,001$). Оперативним розродженням було завершено 66,67% вагітностей в основній групі і 4,17% у контрольній ($p < 0,001$). Частота передчасно народжених дітей в основній групі складала 33,33% ($p < 0,05$), що в більшості випадків (87,5%) обумовлено достроковим розродженням у терміні до 37 тижнів шляхом операції кесарів розтин. У всіх випадках показанням до абдомінального розродження був дистрес плода. При проведенні кореляційного аналізу встановлено прямий зв'язок між ростомасовими параметрами дітей з ЗРП та важкістю гіпертензивних розладів серед жінок основної групи ($\rho = 0,436$ $p < 0,01$).

ВИСНОВКИ.

Результати проведеного дослідження свідчать, що у вагітних з гіпертензивними розладами діагностовано високу частоту порушень матково-плодово-плацентарного кровотоку (75,5%). Встановлено залежність між ступенем

відповідних гемодинамічних порушень та тяжкістю гіпертензивних розладів, що підтверджується даними кореляційного аналізу ($\rho = 0,817$ $p < 0,001$).

За результатами розродження встановлено статистично достовірне переважання ($p < 0,05$) новонароджених з ЗРП в групі жінок з гіпертензивними розладами (45,85%) у порівнянні з жінками без проявів гіпертензивних розладів (8,33%). Слід зазначити, що частота передчасно народжених дітей серед жінок з гіпертензивними розладами склала 33,33%, що у 87,5% випадках обумовлено достроковим оперативним розродженням у зв'язку з дистресом плода.

*КУРТАШ Н. Я., ЛАСИТЧУК О. М., КУСА О. М.
м. Івано-Франківськ*

ДІАГНОСТИКА ПОЛІПВ ЕНДОМЕТРІЮ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Поліпи ендометрію спостерігаються переважно у жінок із порушеннями фертильності, тому і є часто причиною відсутності фізіологічної вагітності у таких пацієнок. Достеменно не відомо, як поліпи сприяють зниженню фертильності та перинатальним втратам, можливі процеси та механізми ще недостатньо вивчені. Причинами можуть бути механічне перешкоджання транспорту сперми, імплантації ембріона або через внутрішньоутробне запалення чи змінене виробництво факторів сприйнятливості ендометрію. Різні методи діагностики, такі як дво- або тривимірне трансвагінальне ультразвукове дослідження, сонографія з інфузією фізіологічного розчину або гістероскопія, зазвичай використовуються для оцінки поліпів ендометрію. Поширеність таких непередбачуваних внутрішньоутробних аномалій, діагностованих за допомогою гістероскопії перед екстракорпоральним заплідненням (ЕКЗ), було описано як від 11 до 45%. Поліпи ендометрію також є найбільш часто виявленою аномалією (16,7%) у пацієнтів із повторними невдачами імплантації після ЕКЗ. Припускають, що поліпи частіше зустрічаються у жінок з ендометріозом (46,7%), хоча інші групи не повідомляли про цей високий показник.

Метою було дослідити різні методи діагностики та варіанти лікування поліпів ендометрія при природному зачатті, внутрішньоматковій інсемінації та екстракорпоральному заплідненні.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ.

Проведено ретроспективне дослідження тактики ведення жінок із діагностованими поліпами ендометрію, які проходили процедури допоміжних репродуктивних технологій у Прикарпатському центрі репродукції людини