

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
УКРАЇНИ «БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ
ТА ЕНДОКРИНОЛОГІЇ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НАДАННЯ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ
ЕНДОКРИННИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ:
МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД**

**Матеріали науково-практичної інтернет-конференції
з міжнародною участю
14-15 червня 2018 року**



Чернівці, Україна, 2018

УДК 616.43(063)

А 43

Актуальні питання надання медичної допомоги при ендокринних захворюваннях: міждисциплінарний підхід // Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю. – Чернівці: Медуніверситет, 2018. – 70 с.

У збірнику представлено матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «Актуальні питання надання медичної допомоги при ендокринних захворюваннях: міждисциплінарний підхід» (Чернівці, 14-15.06.2018р.) зі стилістикою та орфографією в авторській редакції. Публікації присвячені фундаментальним аспектам епідеміології, патогенезу, імунопатології ендокринних захворювань, сучасних можливостей їх діагностики та надання медичної допомоги, питанням коморбідності ендокринопатій та захворювань внутрішніх органів.

Загальна редакція – доктор медичних наук, професор Пашковська Н.В.
Редактор – кандидат медичних наук, доцент Оленович О.А.

Маслянко В.А.	
Препарат L-карнітину у лікуванні діабетичної гепатопатії.....	56
Павлович Л.Б.	
Лікування порушень мікробіоценозу товстої кишки у хворих на цукровий діабет типу 2.....	57
Пашковська Н.В., Пашковський В.М., Кривич В.О.	
Динаміка показників функціонального стану ендотелію у хворих на цукровий діабет на тлі мембраностабілізуючої терапії	58
Пашковська Н.В., Пашковський В.М., Кривич В.О.	
Особливості мозкового кровообігу у хворих на цукровий діабет в динаміці лікування	59
Юр'єва Л.М.	
Етіопатогенетичні аспекти ембріо-трофобластичної недостатності.....	61
Godovanets O.I., Kotelban A.V., Koval G.D.	
Peculiarities of mRNA TLR-2, TLR-4 expression of the oral cavity epithelium in children under conditions of chronic catarrhal gingivitis against diabetes mellitus in the dynamics of treatment.....	62
Kaushanska O.V., Kanevska L.V.	
Bigunides improves endotelial vascular reactivity in first-degree relatives of type 2 diabetic patients.....	64
Olenovych O.A.	
Atherogenic dyslipidemia triad in the development and progression of diabetic nephropathy.....	65
Pankiv I.V.	
Bone mineral density in patients with primary hypothyroidism.....	66
Slyvka N.O., Virstyuk N.G., Plesh I.A., Boreiko L.D., Haidukov V.A.	
Endocrine mechanisms of hepatorenal syndrome.....	67

ЕТИОПАТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЕМБРІО-ТРОФОБЛАСТИЧНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Юр'єва Л.М.

*Кафедра акушерства, гінекології та перинатології
ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет», Чернівці, Україна*

В умовах існуючої демографічної кризи в Україні актуальною проблемою є збереження кожної вагітності та народження здорової дитини.

Пріоритетним напрямком у поліпшенні демографічної ситуації є профілактика невиношування вагітності.

На долю недоношених дітей припадає до 50% випадків мертвонароджень, 60-70% – ранньої неонатальної і 65-75% – дитячої смертності.

При невиношуванні вагітності в 85% випадків на різних термінах виявляється недостатність лютеїнової фази (НЛФ), яка буває на тлі, так званих п'яти «Г»: гіперпролактинемії, гіпотиреозу, гіповітамінозу D₃, гіперандрогенії та гіпергонадотропної оваріальної дисфункції.

Провідною причиною «невдалої» вагітності є формування ембріохоріальної недостатності – як поєднаної патологічної реакції ембріону і екстраембріональних структур на різноманітні екзо- й ендогенні порушення материнського організму.

Тому, **метою роботи** було дослідити особливості формування фетоплацентарного комплексу у вагітних із загрозою невиношування в I триместрі гестації.

Матеріал та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети нами проведено комплексне обстеження 60 вагітних. Із них 30 – із загрозою переривання вагітності в I триместрі гестації (основна група). До контрольної групи увійшли 30 практично здорових пацієнток із фізіологічним перебігом вагітності.

Гормональну функцію плаценти оцінювали в 9-12 тиж. вагітності за допомогою даних концентрації хоріонічного гонадотропіну (ХГ), плацентарного лактогену (ПЛ), естрадіолу і прогестерону, які визначали в сироватці крові вагітних радіоімунологічним методом.

Під час опрацювання результатів застосовано комп'ютерні статистичні програми. Достовірність відмінностей між груповими середніми показниками визначали за критерієм Ст'юдента.

Результати. Аналіз результатів радіоімунологічних досліджень показав, що у вагітних із клінічними проявами загрози переривання

вагітності концентрація естрадіолу була на 24,6% нижчою порівняно із контролем ($p < 0,05$). Зниження рівня екскреції естрогенів є несприятливою прогностичною ознакою, і свідчить про формування плацентарної дисфункції (Радзинский В.Е., 2009).

У I триместрі гестації, ускладненому загрозою переривання вагітності, вірогідно нижчим, порівняно з контролем, був і вміст прогестерону ($58,6 \pm 5,9$ нмоль/л; $72,7 \pm 7,3$ нмоль/л, $p < 0,05$). Відомо, що до 8 тиж. вагітності прогестерон синтезується жовтим тілом вагітності, з 10 тиж. основним джерелом прогестерону є трофобласт.

Дослідження ХГ у вагітних основної групи показало, що його концентрація була вірогідно нижчою у порівнянні з контролем ($36\ 182,0 \pm 296,0$ МО/л проти $53\ 600,6 \pm 435,0$ МО/л, $p < 0,05$). Порушення процесів синтезу ХГ є наслідком розладів функціонування, відшарування і дегенеративних змін трофобласта, які супроводжують загрозу переривання вагітності.

Рівень ПЛ в сироватці крові вагітних із загрозою переривання вагітності також був вірогідно нижчим, ніж у жінок із фізіологічним перебігом гестаційного періоду ($p < 0,05$).

Висновок. Таким чином, результати проведених досліджень свідчать про недостатність гормональної функції децидуально-трофобластичного комплексу, що формується у вагітних із загрозою переривання вагітності у ранні терміни гестації. Діагностовані особливості функціонування ембріо-трофобластичного комплексу доцільно використовувати під час прогнозування даної патології та проведення корегуючої терапії, спрямованої на збереження вагітності.

PECULIARITIES OF MRNATLR-2, TLR-4 EXPRESSION OF THE ORAL CAVITY EPITHELIUM IN CHILDREN UNDER CONDITIONS OF CHRONIC CATARRHAL GINGIVITIS AGAINST DIABETES MELLITUS IN THE DYNAMICS OF TREATMENT

Godovanets O.I., Kotelban A.V., Koval G.D.*

Department of Pediatric Dentistry,

**Department of Clinical Immunology, Allergology and Endocrinology*

Higher State Educational Establishment of Ukraine

«Bukovinian State Medical University», Chernivtsi, Ukraine

Introduction. Epithelium of the oral cavity and TLR containing in them are under the effect of changes both in dental and general somatic pathology. TLR