

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Протокол Вченої ради №7
від 28.12.2023

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

Про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

Установа-розробник:

Буковинський державний медичний університет

Автори:

Гошовська Аліса Володимирівна – доцент кафедри акушерства, гінекології та перинатології, к.мед.н.

Міністерство охорони здоров'я України
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

№ 3

Рецензенти:

Професор кафедри акушерства та
гінекології Одеського національного
медичного університету,
д.мед.н.,професор
Алла Волянська
Завідувач кафедри
Акушерства та гінекології №2
Тернопільського національного
медичного університету
імені І.Я.Горбачевського
д.мед.н.,професор
Світлана Геряк

напрям впровадження:
акушерство і гінекологія

**Спосіб діагностики порушень плацентарного комплексу в ранні терміни
гестації у жінок на тлі бактеріального вагінозу**

УСТАНОВА-РОЗРОБНИК:

**БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

АВТОРИ:

А.В.Гошовська

Спосіб діагностики порушень плацентарного комплексу в ранні терміни гестації на тлі бактеріального вагінозу

Аліса Володимирівна Гошовська

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Суть впровадження: Спосіб діагностики порушень плацентарного комплексу в ранні терміни гестації на тлі бактеріального вагінозу.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушерсько-гінекологічного профілю спосіб діагностики порушень плацентарного комплексу в ранні терміни гестації на тлі бактеріального вагінозу.

Порушення мікроекології піхви – це найбільш поширений патологічний стан серед вагітних. Бактеріальний вагіноз – це стан дисбіозу вагінального біотипу, який характеризується великою концентрацією облигатно та факультативно-анаеробних, умовно-патогенних мікроорганізмів та різким зниженням кількості чи відсутністю молочнокислих бактерій у вагінальних виділеннях. Провідну роль у формуванні порушень плацентарного комплексу та гестаційних ускладнень під час вагітності залежить від біологічної специфіки мікроорганізмів, які негативно впливають на статеві клітини батьків, розвиток зародка, формування трофобласту і плаценти.

Найбільшу інформативність і цінність в діагностиці плацентарної дисфункції на ранніх термінах вагітності, безумовно, має ультразвукова оцінка стану особливостей маткового кровотоку.

Завдяки розширенню діагностичних можливостей для виявлення початкових порушень функції плаценти на етапі формування первинної плацентарної дисфункції у жінок на тлі бактеріального вагінозу нами було визначено доплерометричну картину особливостей маткового кровотоку де враховувалися показники систоло-діастолічного відношення (С/Д), індексу резистентності (ІР) та пульсаційного індексу (ПІ).

Згідно поставленої мети було проведено дослідження 87 жінкам в 12-14 тижнів гестації. Основну групу склали 47 жінок з ознаками бактеріального вагінозу, контрольну групу склали 40 жінок практично здорові.

Діагноз плацентарної дисфункції встановлювали за даними ультразвукової оцінки маткового кровотоку в 12-14 тижнів гестації.

Отримання нових даних про механізми регуляції кровообігу в маткових артеріях на етапі формування плацентарного комплексу при фізіологічній і вагітності на тлі бактеріального вагінозу дозволить доповнити питання патогенезу розвитку та профілактики плацентарної дисфункції.

Верифікаційними критеріями розвитку плацентарної дисфункції у переважної більшості жінок основної групи було достовірне збільшення індексів судинного опору у 34 (46,7%) ($p > 0,05$) у вагітних основної групи спостереження. Показники судинної резистентності в маткових артеріях були вище нормативних величин, в середньому, в 1,5-2 рази (С/Д - $2,9 \pm 0,45$; ПІ - $1,82 \pm 0,09$; ІР - $0,46 \pm 0,04$). Криві швидкостей кровоплину в маткових артеріях характеризувалися низьким діастолічним компонентом. У 14,3% випадків на доплерограмі була виявлена патологічна виїмка у фазу діастолі.

Проте у жінок контрольної групи в басейні маткової артерії спостерігався низькорезистентний кровоплин. Криві швидкостей кровоплину в маткових артеріях характеризувались низькою пульсацією і високим діастолічним компонентом. Середні значення показників судинного опору С/Д, ПІ та ІР в маткових артеріях склали, відповідно $1,91 \pm 0,6$; $0,58 \pm 0,04$; $0,33 \pm 0,08$, що відповідало межах допустимих норм для даного терміну гестації.

Показання до застосування: вагітні на тлі бактеріального вагінозу в 12-14 тижнів гестації.

Висновки. Виявлені особливості мікробіоценозу статевих шляхів у вагітних на ранніх термінах гестації хворих свідчать, що провідну роль у розвитку інфекційних процесів відіграє порушення екосистеми піхви.

Дані діагностичні критерії порушень регуляції кровообігу в маткових артеріях дозволять виявити недостатність плацентарного ложа, на доклінічній стадії та діагностувати первинну плацентарну дисфункцію у терміні 12 - 14 тижнів вагітності.

Дані показники можуть слугувати критерієм для відбору жінок групи ризику по формуванню первинної плацентарної дисфункції.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Розробка диференційованого лікування первинної плацентарної дисфункції у вагітних групи високого перинатального ризику» № держреєстрації 0121U110022 (01.01.2021-31.12.2025 рр.)

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа: Буковинський державний медичний університет, кафедра акушерства, гінекології та перинатології, доцент Гошовська Аліса Володимирівна (58029, м. Чернівці, вул. Героїв Майдану 150/166; моб. тел. 050-844-42-05).

Підписано до друку 2.01.2024. Формат 60х84/16. Папір офсетний.
Гарнітура Times New Roman. Друк офсетний.
Обл.-вид. арк. 0,22. Ум.-друк. арк. 0,5.
Тираж 100 пр. Зам. №2-2024.
Віддруковано ФОП Лівак У.М. Реєстр № ДК-7505.
58018, м. Чернівці, вул. Головна 244/5.

Видавництво БДМУ
Свідоцтво державного реєстру
Серія ДК, №2610 від 12.09.2006 р.