

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

ВПЛИВ ПОРУШЕННЯ ПЕРИФЕРИЧНИХ СТРЕС - ЛІМІТУЮЧОЇ СИСТЕМИ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ІЗ ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Відомо, що однією із найбільш частих проблем, що зумовлюють високу частоту материнської та перинатальної смертності є преєклампсія (ПЕ). При ПЕ більшість патофізіологічних змін розвивається ще до появи клінічних симптомів. Одним із маркерів прогнозування ПЕ може бути антиоксидантна недостатність, як фактор порушення периферичних стрес-лімітуючих систем.

Мета дослідження. Метою дослідження було вивчення впливу порушення периферичної стрес-лімітуючої системи на перебіг вагітності у жінок із ПЕ. Особливості перебігу вагітності вивчали у 20 здорових жінок із фізіологічним перебігом вагітності (контрольна група) та у 34 - із ПЕ (основна група). З них 20 із помірною ПЕ (І група) і 14- із важкою (ІІ група).

Матеріал і методи дослідження. Обтяжений акушерсько-гінекологічний анамнез встановлено у 18 (52,94%) жінок основної групи. Різноманітні порушення оваріально - менструального циклу виявлено у 21 (61,76%) обстежених. В контрольній групі у всіх жінок менструальний цикл був регулярний. У більшості пацієнток із основної групи (22 (64,71%)) теперішня вагітність перебігала на тлі екстрагенітальної патології. У всіх жінок із ПЕ достовірно частіше мали місце захворювання щитоподібної залози та шлунково-кишкового тракту, анемії ($p < 0,05\%$). Крім того, у них вагітність перебігала на тлі захворювань нирок: у 14, 71% обстежених з І групи і у 26,47% - у ІІ групі; захворювань серцево – судинної системи: у 11,77% - з І групи і у 17,65% - з ІІ групи; цукрового діабету: у 2,94% - з І групи та у 5,41% - з ІІ групи; ожиріння: у 8,82% - з ІІ групи та у 17,65% - з ІІ групи. У них на тлі цих захворювань мала місце важка ПЕ. З метою оцінки компенсаторно-приспосувальних механізмів у вагітних усіх груп вивчали стан АОС захисту. У вагітних із ПЕ виявлено порушення в системі ПОЛ АОС. На тлі надмірної активації ПОЛ у жінок І групи має місце АО недостатність, про що свідчить відсутність зростання глутатіону та глутатіон – пероксидази в 34-36 тижнів ($p > 0,05$). В ІІ групі показник глутатіон – пероксидази не зростав ($p > 0,05$). Активність глутатіону в 24-26 тижнів, також, не підвищувалась ($p > 0,05$), а в 34-36 тижнів значно знижувалась, що свідчить про виснаження АОС захисту.

Результати дослідження. Прояви АО недостатності та напруження компенсаторно-приспосувальних механізмів у жінок І групи, виснаження АОС захисту організму у пацієнток ІІ групи могло вплинути на частоту ускладнень у перебігу вагітності. Так, у пацієнток із важкою ПЕ частота ускладнень у перебігу вагітності значно перевищує таку в жінок із помірною ПЕ ($p < 0,05$). Плацентарна дисфункція діагностована у 10% жінок з І групи і у 78,53% - з ІІ групи; затримка росту плода - у 15% з І групи і у 42,86% - з ІІ групи; дистрес плода – у 5% з І першої групи і у 42,86% - з ІІ групи; ПВНР плаценти – у 5% з І групи і у 21,4% - з ІІ групи; передчасні пологи – у 5% жінок з І групи і у 42,86% з ІІ групи. В контрольній групі таких ускладнень не було. Це може бути зумовлене порушення компенсаторно-приспосувальних механізмів на тлі хронічної гіпоксії материнського організму.

Висновки. Підвищення рівня продуктів ПОЛ у крові матері передуює клінічним проявом окислювального стресу та корелюється з важкістю ПЕ. У вагітних із помірною ПЕ має місце антиоксидантна недостатність і напруження компенсаторно-приспосувальних механізмів організму матері. У вагітних із важкою ПЕ має місце виснаження АОС захисту організму та можливий зрив компенсаторно – пристосувальних механізмів. Частота ускладнень перебігу вагітності у жінок із важкою ПЕ значно перевищує таку в жінок із помірною ПЕ. Рівні активності відновленого глутатіону та глутатіон – пероксидази можна розглядати в якості біохімічних маркерів порушення компенсаторно – пристосувальних механізмів захисту організму матері.