

оперізувальний герпес в дебюті захворювання алель А гену TLR 2 (rs 5743708) асоційована з більш високим кількісним вмістом ІЛ-10 в сироватці крові, порівняно з хворими-носіями GG-генотипу (в 4,1 рази, $p=0,01$) та здоровими особами (в 12,35 рази, $p<0,001$).

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ПЛОДА

Онопченко С.П.

Запорізький державний медичний університет

Вступ: Сохраняющаяся в Украине депопуляция определяет актуальность проблемы снижения перинатальной смертности. Уровень и структура перинатальных потерь является одним из основных демографических показателей и в то же время отражает качество акушерской и неонатальной помощи.

Пренатальный скрининг – это комплекс медицинских исследований, который направленный на выявление группы риска по развитию пороков развития плода. Скрининг включает в себя трехкратное ультразвуковое исследование и биохимический анализ крови. Вроджені вади розвитку или же вродженні деформації визначаються як структурні або функціональні відхилення від норми та проявляються в період внутрішньоутробного розвитку. Вони можуть бути виявлені до народження, під час народження або на більш пізніх етапах життя. Приблизно 50% всіх вад розвитку не можна пов'язати з будь-якою конкретною причиною, однак деякі причини або чинники ризику відомі.

Мета дослідження: проаналізувати причинно-наслідковий зв'язок між дією факторів внутрішнього і зовнішнього середовища на виникнення вад розвитку плода.

Матеріали та методи дослідження: нами проведено ретроспективне когортне дослідження 168 випадків вроджених вад у плодів в термінах від 31 до 41 тижнів, що склало 0,8 %. Всі пацієнтки були розродженні на базі Запорізького пренатального центру за період 2014-2020 рр.

Результати дослідження: Середній вік жінок склав 29 років. Міські жительки склали 83 %. Першовагітних було 49 %, повторновагітних 51 %. 37,9 % матерів мали в анамнезі тяжкі геніальні та екстрагенітальні захворювання. Передчасні пологи склали 19,6 % (33). 49 вагітних були розродженні шляхом операції кесарева розтину, що склало 29,2 %, а основними показаннями до нього були тяжкі пороки центральної нервової системи та ШКТ. Народилося 154 живі дитини, з них 95 доношених, з середньою оцінкою за шкалою Апгар 7 і 8 балів та вагою 3298,7 гр. Середня вага недоношених немовлят склала 1850,0 гр. Чотирнадцять дітей мертворожені з множинними вадами розвитку. Серед усіх немовлят 36 дітей пройшли етап реанімації. При першому УЗД виявлено лише 23,2 % вроджених вад з 39 досліджень, при другому скринінгу виявлено 35,1 % вроджених вад та при третьому скринінгу – 41,7 %. Вади розвитку сечовидільної системи виявлені у 32 плодів (19 %), серцевої системи у 69 (41 %), нервової системи у 24 (14,3 %), ШКТ – у 14 (8,3 %), кісткової системи у 9 (5,3 %),

синдроми Дауна та Едвартса у 12 (7,1 %). Вісімь дітей мали множинні вади розвитку і були переведені в хірургічне відділення дитячої лікарні.

Висновки

1. Важлива чітка поінформованість жінки про високий ризик появи вад розвитку та втрати плода при ускладненому перебігу вагітності на тлі загрози переривання, інфекційних та деструктивних захворюваннях.

2. Проведення своєчасного скрінінгу та прегравідарного консультування дозволить виявити тих, хто має певні порушення здоров'я і має ризик передати ці захворювання дітям.

3. Проведення сучасних додаткових методів досліджень допоможе своєчасно виявити дефекти на ранніх термінах вагітності та провести перинатальне консультування з вузькими фахівцями щодо подальшого лікування дітей.

ЗНАЧЕННЯ ОКРЕМИХ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІАГНОСТИЦІ ПІСЛЯПОЛОГОВИХ СЕПТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ

Павлюченко М.І.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Серед провідних причин в структурі материнської смертності гнійно-септичні ускладнення післяпологового періоду протягом десятиріч займають провідні позиції. Так за даними більшості авторів інфекційні ускладнення займають третє місце в структурі материнської летальності і складають приблизно 10 %. Розроблені у 1991 році перші рекомендації щодо визначення сепсису, як результату системної запальної відповіді організму на інфекцію, на даний час видаються сумнівними. Що підтверджується результатами сучасних досліджень про істотні зміни при сепсисі в більшості систем організму. У 2014 році, на з'їзді експертів Європейського співтовариства інтенсивної медицини (European Society of Intensive Care Medicine) і Товариства реанімаційної медицини (Society of Critical Care Medicine) було прийнято рішення відповідно до якого сепсис розглядається, як загрожуюча життю органа дисфункція з гострими змінами в загальній кількості балів за шкалою Sepsis-related Organ Failure Assessment (SOFA).

Мета дослідження – порівняльний аналіз окремих клініко-лабораторних показників при диференційній діагностиці умовно обмежених та генералізованих форм післяпологових септичних ускладнень на підставі власного досвіду та вивчення клінічних матеріалів гінекологічного відділення Запорізької обласної клінічної лікарні.

Матеріали і методи. У відкрите перспективне дослідження включили 48 хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні у гінекологічному відділенні КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР (ЗОКЛ) у період з 2013 року по 2018 рік з діагнозом післяпологові (постабортні) гнійно-септичні захворювання. Пацієнтки були поділені на дві клінічні групи. Першу клінічну групу склали 27 жінок, яким за даними повного клініко-лабораторного