

BUKOVINIAN STATE
MEDICAL UNIVERSITY

BIMCO JOURNAL

ABSTRACTS BOOK

CHERNIVTSI **2018**

Лапасов С. Х., Хакимова Л. Р., Аблакулова М. Х., Абдухамидова Д. Х.

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ В УСЛОВИЯХ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан
Кафедра общей практики/семейной медицины ФПО
(научный руководитель - к.мед.н. Хусинова Ш. А.)

Улучшение качества оказания медицинской помощи беременным женщинам посредством раннего выявления, эффективного ведения и диспансерного наблюдения в условиях первичного звена медико-санитарной помощи.

Данное исследование проводилось в многопрофильной поликлинике Самаркандского района Самаркандской области. Количество общего населения, прикрепленного к данной поликлинике, составляет 36702 человек. Из них женщин фертильного возраста было 9575. Среди женщин фертильного возраста были зарегистрированы 168 беременных, которые были включены в исследование с проведением профилактического осмотра с целью диспансеризации. С целью повышения качества медицинской помощи, оказываемой беременным в многопрофильной поликлинике, мы разработали стандарты и индикаторы. Также оценка качества раннего выявления и эффективного ведения и диспансерного наблюдения беременных в поликлинике проводилась при помощи стандартов, разработанных в Приказе № 137 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 18.05.2012 года «Об организации и обеспечении антенатального ухода и оказания медицинской помощи беременным в учреждениях первичной медико-санитарной помощи».

При проведении анализа полученных результатов при оценке разработанных стандартов и индикаторов выяснилось недостаточное количество вышеуказанного приказа № 137 у врачей поликлиники. Из 25 врачей лишь 13 (52%) обладают навыками по раннему выявлению, эффективному ведению и диспансерному наблюдению за беременными женщинами. Эти значения были получены при просмотре административной документации и проведении интервью с медицинскими работниками многопрофильной поликлиники. Также наблюдается недостаточное количество информационного материала по выше изложенной проблеме. Кроме того, из 168 беременных женщин лишь 75 (44,6%) имеют достаточное представление о домашней карте беременной, т.е. при каждом посещении поликлиники медицинский персонал не в полном объеме проводил работу по даче соответствующей информации по домашней карте беременной.

Таким образом, качества оказания антенатальной медицинской помощи беременным женщинам в условиях первичной медико-санитарной помощи выявились значительные недостатки. С целью улучшения качества были внедрены улучшения при помощи инструмента ПВИД (Планируй, Внедряй, Изучай, Действуй), который дал положительный результат.

Ломака К. В.

РОЛЬ НЕДОСТАТНОСТІ ВІТАМІНУ D В ГЕНЕЗІ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ НА ТЛІ ІЦН

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Київ, Україна
Кафедра акушерства і гінекології №3
(науковий керівник - к.мед.н. Олешко В. Ф.)

Невиношування і недоношування вагітності є одними з найбільш впливових чинників, що визначають здоров'я нації. Особливе значення в структурі невиношування вагітності займають екстремально ранні та ранні передчасні пологи (ПП), які частіше за все асоціюються з істміко-цервікальною недостатністю (ІЦН). Дослідження останніх років вказують на зв'язок ІЦН з недиференційованою дисплазією сполучної тканини (НДСТ) та з недостатністю мікроелементів вітамінів, що входять до складу речовини сполучної тканини (СТ) і беруть участь в регуляції локального метаболізму. З високою долею вірогідності вплив дефіциту вітаміну D на СТ реалізується через порушення концентрації кальцію і фосфору, що призводить до зниження синтезу колагену I типу, який є найбільш розповсюдженим в структурі шийки матки (ШМ).

Під нашим спостереженням перебували 32 вагітних в терміні гестації 24 - 30 тижнів, які сформували основну (18 вагітних із встановленим діагнозом ІЦН) та контрольну (14 вагітних з фізіологічною обтураційною функцією шийки матки) групи. Окрім загального клініко-лабораторного та інструментального обстеження, методом імуноферментного аналізу виконувалось дослідження вмісту вітаміну D у сироватці крові.

Середній вік вагітних обстежених груп не мав достовірної різниці і коливався від 19 до 32 років. Серед вагітних досліджуваних груп переважали першовагітні та повторновагітні, які народжували вперше. У більшості з них відзначалась наявність поєднаної екстрагенітальної патології, з достовірним переважанням у вагітних основної групи тієї, що є фенотиповими проявами НДСТ, а саме: захворювання серцево-судинної системи (66,7%; в контрольній групі - 28,6%; $p < 0,05$), шлунково-кишкового тракту та гепатобіліарної системи (50,0%, в контрольній групі - 21,4%; $p < 0,05$), а також хвороби очей (44,4%, в контрольній групі - 14,3%; $p < 0,05$) та сечостатевої системи (33,3%, в контрольній групі - 7,1%; $p < 0,05$). В структурі гінекологічної захворюваності у вагітних основної групи достовірно переважали запальні захворювання, в тому числі інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ). Основні ускладнення вагітності представлені плацентарною дисфункцією, аномальною кількістю амніотичної рідини, бактеріальним вагінозом та вагінітом. Отримані результати обстеження вмісту вітаміну D загального свідчать про достовірне зниження його концентрації в сироватці крові вагітних основної групи ($16,47 \pm 1,4$ нг/мл) на 18% порівняно з показниками фізіологічної норми та на 37% від аналогічного показника у вагітних контрольної групи ($26,02 \pm 1,5$ нг/мл; $p < 0,05$).

Враховуючи вплив вітаміну D на стан СТ, ми вважаємо за доцільне досліджувати вміст вітаміну D загального в плазмі крові вагітних з загрозливими ранніми та екстремально ранніми передчасними пологам на тлі ІЦН. Перспективним, з нашої точки зору, є дослідження взаємозв'язку концентрації вітаміну D з рівнем кальцію загального та іонізованого для удосконалення програми антенатального спостереження вагітних з ІЦН.