

Supplement №3 (140) 2023

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується
в Google Scholar,
Index Copernicus, WorldCat OCLC

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:
Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)

Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №2 від 23.06.2023р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.

Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,

а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine

Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)

Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.

Recommended by the Academic Council
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol №2 of 23.06.2023)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation
of the facts in the articles is held by authors,
and of the content of advertising material –
by advertisers.

Reprint is possible with consent
of the editorial board and reference.

Research materials accepted
for publishing must meet
the publication requirements of this edition.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ В СИСТЕМІ ГОМЕОСТАЗУ У ЖІНОК ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ФОНІ ЗАПРОПОНОВАНОГО ЛІКУВАЛЬНОГО КОМПЛЕКСУ

Вигівська Л.М., Олешко В.Ф., Веретельник Я.І.

Науковий керівник: д. мед. н., професор, заслужений діяч науки і техніки України Бенюк В.О.

Кафедра акушерства і гінекології № 3

Завідувач кафедри: д. мед. н., професор, заслужений діяч науки і техніки України Бенюк В.О.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ: Частота неплодного шлюбу в загальній популяції подружніх пар в Україні останніми роками має постійну тенденцію до зростання і сягає на сьогодні 12 – 28%. Водночас стрімкий розвиток допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) в сучасному репродуктивному акушерстві створює позитивні умови задля вирішення проблеми чисельних форм неплоддя. Не викликає сумнівів, що індукована вагітність перебігає на фоні чисельних ускладнень, серед яких викидні, завмерання вагітності, плаценто-асоційовані та коагуляційні ускладнення. В патогенезі даних ускладнень одна з провідних ролей належить гіпергомоцистеїнемії, дія якої поглиблюється у разі поєднання з наявністю антифосфоліпідних антитіл і порушеннями в системі гемостазу і проявляється ураженням ендотелію судин та стимуляцією тромботворення, що призводить до редукції судин плацентарного лігва та порушень процесів плацентациї

Мета: оцінити стан гомоцистеїну, коагуляційної та ендотеліальної ланок гомеостазу у вагітних після застосування допоміжних репродуктивних технологій на фоні запропонованого лікувального комплексу.

Матеріали і методи: комплексно обстежено 299 вагітних, яких в залежності від фактору безпліддя розподілено на: I група – 94 жінок з трубно-перитонеальним фактором неплоддя, II група – 87 жінок з ендокринним фактором неплоддя, III група – 68 жінок, неплоддя яких обумовлено чоловічим фактором. Контрольну групу склали 50 вагітних зі спонтанним настанням вагітності та її фізіологічним перебігом. В подальшому, в залежності від отримуваної терапії, вагітних розподілено на: підгрупа А – вагітні, які отримували запропонований лікувально-профілактичний комплекс, підгрупа Б вагітні, які спостерігались відповідно до загальноприйнятих стандартів надання акушерської допомоги.

З метою визначення рівнів гомоцистеїну, показників коагулограми, ендотеліну-1 та VEGF проводився забір венозної крові з ліктьової вени та аналіз відповідно до стандартизованих рекомендацій.

Запропонований лікувальний комплекс, спрямований на нормалізацію рівня гомоцистеїну, показників коагулограми та ендотеліну-1 передбачав включення магнію оксиду легкого 342 мг і магнію карбонату легкого 670 мг, що відповідає іонам магнію 365 мг по одній шипучій таблетці один раз на добу протягом вагітності, фолієвої кислоти із розрахунку 200 мкг фолієвої кислоти та 200 мкг метафоліну по 1 таблетці 1 раз на добу перорально під час їжі протягом перших 16 тижнів вагітності, омега – 3 поліненасичені жирні кислоти по 1 капсулі тричі на добу починаючи з 12 тижня вагітності та ацетилсаліцилової кислоти по 1 таблетці (100 мг) один раз на день протягом 3 місяців з 12 по 20 тиждень вагітності.

Результати: Середнє значення гомоцистеїну у вагітних підгрупи ПА в динаміці лікування становило $10,4 \pm 2,4$ ммоль/л що на 71,2% менше показника первинного визначення (до лікування – $36,2 \pm 1,3$ ммоль/л, $p < 0,05$). В той же час середнє значення показника гомоцистеїну вагітних підгрупи ПБ, на тлі стандартного комплексу знижувалось до $19,2 \pm 2,2$ ммоль/л (до лікування – $36,2 \pm 1,3$ ммоль/л, $p < 0,05$). Середні значення гомоцистеїну у вагітних підгрупи ПА і ПБ не мали достовірних відмінностей в динаміці лікування (підгрупа ПА – $9,6 \pm 1,8$ ммоль/л, підгрупа ПБ – $10,8 \pm 2,0$ ммоль/л; $p > 0,05$). По-вторне визначення гомоцистеїну в динаміці вагітності в 19-20 та 33-34 тижні вагітності продемонструвало показники, які відповідали фізіологічній нормі та зазначеним термінам гестації і не відрізнялись від показника вагітних контрольної групи.

Аналізуючи стан коагуляційної ланки гемостазу встановлено, що у жінок підгрупи ІА середнє значення фібриногену становило $3,2 \pm 0,2$ г/л, що на 32% менше середнього значення показника вагітних підгрупи ІБ – $4,1 \pm 0,1$ г/л ($p < 0,05$). Запропонована терапія у жінок з трубно-перитонеальним непліддям в анамнезі передувала достовірному зниженню рівнів Д-дімеру – $241,5 \pm 11,6$ нг/мл (підгрупа ІБ – $517,3 \pm 12,1$ нг/мл, $p < 0,05$) та РФМК – $0,39 \pm 0,2$ (підгрупа ІБ – $0,55 \pm 0,1$, $p < 0,05$) та їх стабілізації відповідно до термінів вагітності. Середнє значення фібриногену у жінок підгрупи ІА становило $3,0 \pm 0,2$ г/л, що на 21% менше середнього значення показника вагітних підгрупи ІБ – $3,8 \pm 0,1$ г/л ($p < 0,05$), середнє значення Д-дімеру становило $253,7 \pm 12,8$ нг/мл, що на 48% менше показника вагітних підгрупи ІБ – $253,7 \pm 12,8$ нг/мл, $p < 0,05$). Аналогічна тенденція відмічена і відповідно до протромбінового часу (ПЧ) та протромбінового індексу (ПТІ). Середнє значення ПТІ у жінок підгрупи ІА становило $84,9 \pm 3,5\%$, що достовірно нижче показника вагітних підгрупи ІБ – $101,4 \pm 2,6\%$ ($p < 0,05$). У жінок підгрупи ІА середнє значення ПТІ становило – $81,4 \pm 4,2\%$ (підгрупа ІБ – $111,2 \pm 3,1\%$, $p < 0,05$). Середнє значення ПЧ у жінок підгрупи ІА становило $10,2 \pm 0,3$ с, що достовірно нижче показника вагітних підгрупи ІБ – $15,1 \pm 0,2$ с ($p < 0,05$). У жінок підгрупи ІА середнє значення ПЧ становило – $11,1 \pm 0,2$ с (підгрупа ІБ – $14,3 \pm 0,1$ с, $p < 0,05$). Серед вагітних ІІІ групи незалежно від призначеної терапії достовірної різниці в показниках коагуляційної ланки гемостазу не виявлено.

Середнє значення VEGF у жінок підгрупи ІА в динаміці лікування становило $38,4 \pm 6,1$ пг/мл, що достовірно менше показника вагітних підгрупи ІБ, які отримували загальноприйнятту терапію – $321,8 \pm 14,6$ пг/мл ($p < 0,05$). Середнє значення показника у вагітних підгрупи ІА так само достовірно знижувалось і становило $42,7 \pm 5,8$ пг/мл (підгрупа ІБ – $197,3 \pm 13,4$ пг/мл, $p < 0,05$). Достовірної різниці в показнику VEGF у жінок підгрупи ІІІ не залежно від отриманого лікування не відзначено.

Середнє значення ендотеліну-1 в динаміці лікування змінювалось до меж фізіологічної норми у жінок, які отримували запропонований лікувальний комплекс. Значення показника у вагітних підгрупи ІА становило $2,6 \pm 0,4$ нг/мл (підгрупа ІБ – $17,1 \pm 3,2$ нг/мл, $p < 0,05$). Середнє значення показника у вагітних підгрупи ІА так само достовірно знижувалось і становило $3,1 \pm 0,3$ нг/мл (підгрупа ІБ – $11,2 \pm 3,0$ пг/мл, $p < 0,05$). Достовірної різниці в показнику VEGF у жінок підгрупи ІІІ не залежно від отриманого лікування не відзначено.

Висновки: Таким чином, ефективність запропонованого лікувального комплексу, відображається в нормалізації показників гомоцистеїну, коагуляційної та ендотеліальної ланок гомеостазу, що підтверджується аналізом перебігу вагітності у жінок підгруп ІА та ІА – зниження частоти загрози викидня у жінок І групи на 41,6% (І група до лікування – 66 (70,2%), підгрупа ІА – 14 (28,6%, $p < 0,05$), зменшення кількості випадків самовільних викиднів серед жінок І групи (ІА підгрупа – 14 (28,6%), ІБ підгрупа – 26 (57,7%), $p < 0,05$). В той же час, в структурі загрози викиднів на фоні запропонованого лікувального комплексу вдалось достовірно знизити прояви больового та геморагічного синдромів, пов'язаних з перериванням вагітності, на 35,7% та 27,6% відповідно (І група до лікування – 37 (56,1%), ІА підгрупа – 10 (20,4%, $p < 0,05$).

Ключові слова: вагітність, гомоцистеїн, допоміжні репродуктивні технології, коагулограма, ендотелін-1.

АЛФАВІТНИЙ ЗМІСТ

Antonenko A.M.	9	Дмитришин Б.Я.	69	Рибчук В.О.	83
Bлагаia Anna	8	Дмитришин О.А.	69	Рідний С.В.	74
Borysenko A.A.	9	Дмитруха Н.М.	39	Романюк В.П.	83
Dmytryshyn O.	10	Дреженкова І.Л.	86	Россовська М.Є.	73, 81
Huschak T.	10	Друпп Ю.Г.	41	Рублевська Н.І.	103
Jomin Sebastian	9	Дударенко О.Б.	86	Сергета І.В.	85, 86, 106
Khomych O.	11	Завгородня Л.В.	66	Сех М.Я.	46
Kondratiuk Mykola.	8	Зеленцова С.М.	26	Скалецький Ю.М.	106, 109
Kozak Dmytro	14	Зенкіна В.І.	42, 107	Скочко В.П.	70
Leonov Yu.I.	12	Зіменковський А.Б.	44, 46	Содиль М.В.	69
Marushko Yu.	10, 11	Зінов'єва Т.Ю.	80	Сомов О.І.	80
Nabok A.I.	13	Зінченко Т.О.	107	Стоян Н.В.	86
Nazarenko V.I.	12	Зубленко О.В.	47, 78	Стукалка Д.С.	66
Sodyl M.	10	Іванюта С.О.	49	Сусак К.І.	88
Talabko Yuliia	8	Іовіца Т.В.	69	Суслик З.Б.	71
Vergolyas M.R.	12	Іщенко А.А.	110	Суховерська М.М.	41
Yesipova S.	10	Казмірчук Д.Р.	59	Тисевич Т.В.	86
Zaychenko Ganna	14	Калашченко С.І.	98	Туркіна В.А.	89
Zinchenko Tetyana	8	Кіреєва І.В.	61	Усевич І.А.	81
		Кіцула Л.М.	92	Майданник І.В.	35
Алексійчук В.Д.	34	Коваленко О.О.	26	Мартіянова Ю.В.	54
Амріта Гаргі	75	Ковалюк Т.В.	51	Марушко Ю.В.	69
Андрєєва І.А.	103	Комар В.М.	49, 51	Махнюк В.М.	70
Андрусишина І.М.	39	Костюк О.В.	104	Махнюк В.В.	70
Аністратенко Т.І.	15, 34	Коробкова І.В.	74	Михайлова А.Г.	110
Бабенко І.Б.	83	Коробчанський В.О.	52	Мізюк М.І.	71
Бабієнко В.В.	17, 19, 20, 22, 23, 24	Коршун М.М.	54	Мельник В.І.	71
		Коршун О.М.	54	Могильний С.М.	70
Баєва О.В.	26	Крамарьова Ю.С.	103	Мокієнко А.В.	17, 19, 20, 22, 23, 24
Баленко К.В.	80	Краснова Л.І.	86	Момот А.А.	73
Бардов Г.П.	28	Крупка Н.О.	56	Морквич А.Р.	35
Бенюк В.О.	73	Кузьміна І.Ю.	58	Морозова Н.С.	74
Бенюк С.В.	94	Кузін І.В.	98	Фабіш А.Д.	98
Биц Я.Ю.	95	Кузьмінська О.В.	15, 34	Федоренко В.І.	92
Білявський С.М.	110	Кулагін О.О.	103	Федоренко Ю.В.	91
Бліжнікова С.О.	49, 77	Курочка В.В.	59, 61, 88	Фурса-Совгира Т.М.	94
Бобко Н.А.	29	Ласкава Т.Г.	62	Харченко В.Є.	51, 94
Бовкун О.А.	69	Ластовецька Л.Д.	64	Чеботарьова А.С.	95
Браткова О.Ю.	86	Леонов Ю.І.	65	Черненко Л.М.	98
Брейдак О.А.	31	Літовченко О.Л.	66	Чемерис Н.М.	56
Брухно Р.П.	106, 109	Лотоцька Л.Б.	67	Чемодурова Н.Є.	89
Бхарвадж Відуші	64	Лукашевич Ю.І.	42	Черкашина Д.К.	61
Вавріневич О.П.	28	Лях С.І.	74	Чумаченко Т.О.	100
Ваколюк Л.М.	86	Назаренко В.І.	65	Шаповалюк О.В.	88
Варивончик Д.В.	32	Науменко О.М.	106	Шараєва М.Л.	101
Велика Н.В.	15, 34	Неймарк О.С.	75	Шевченко О.А.	103
Верголяс М.Р.	65	Никонюк Т.Р.	77	Шевчук Т.В.	86
Веретельник Я.І.	37	Олешко В.Ф.	37, 73	Шевяков О.В.	103
Вигівська Л.М.	35, 37	Омельчук С.Т.	34	Шилов М.В.	104
Гаркавий С.І.	54	Онун Н.М.	103	Шкарбан К.С.	80
Головкова Т.А.	103	Парій В.Д.	83	Штепа О.П.	103
Головчак Г.С.	74	Паустовський Ю.О.	107	Щерба О.А.	62
Горбачевський Р.В.	54	Петрусевич Т.В.	47, 78	Щудро С.А.	103
Гринзовська А.А.	97	Платонова А.Г.	80	Яворовський О.П.	106, 107, 109
Гринзовський А.М.	98	Попов О.О.	74	Яковенко А.О.	62
Гутор Т.Г.	44	Пучко М.С.	81	Яніцька Л.В.	110
Диндар О.А.	75	Райлян М.В.	100	Яцковська Н.Я.	80
Діденко І.В.	64	Редчіц М.А.	86		