

ГО «Асоціація акушерів-гінекологів України»
Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Національний університет охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика

МАТЕРІАЛИ

Пленуму Асоціації акушерів-гінекологів України та
Науково-практичної конференції з міжнародною участю
**«АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ,
РЕПРОДУКТОЛОГІЯ: НОВІ РЕАЛІЇ»**

• Режим доступу - онлайн



Україна, Київ
27-28 жовтня 2022

генетичної чужорідності плода, так і часто неефективне лікування непліддя раніше (стосовно пацієток, у яких були застосовані донорські ооцити). Так як лікування з використанням методів ДРТ часто вимагає від клініциста та пацієнта готовності до ухвалення непростих рішень, особливо доцільною постає робота з перинатальним психологом не лише в рамках оцінки готовності пацієток до участі у лікуванні, а й поточну корекцію порушень психологічного статусу та профілактику довготривалих наслідків для життя і здоров'я жінок.

ВИСНОВКИ

Сучасні дані свідчать про високу частоту акушерських і перинатальних ускладнень у вагітних з алогенним плодом. Поряд з тим, що більшість таких пацієток, які залучені до програм сурогатного материнства, мають необтяжений репродуктивний та соматичний анамнез, рівні вищезазначених ускладнень є порівнюваними, а іноді й вищими за такі серед пацієток, що залучені до програм ЕКЗ із використанням власних ооцитів. Дослідники також відзначили значний вплив психологічного статусу цих жінок на перебіг вагітності, пологів і післяпологовий період, зокрема, в контексті сприйняття генетичної чужорідності плода. Тому є очевидна необхідність дослідження частоти акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних з алогенним плодом та можливих шляхів їх зниження, зокрема, за умови відповідної прегравідарної підготовки та вдосконаленого антенатального супроводу із залученням перинатального психолога.

ЖДАНОВИЧ О.І., ВОРОБЕЙ Л.І., КОЛОМІЙЧЕНКО Т.В., ЖДАНОВИЧ Р.І.

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України, м. Київ

ПЕРИНАТАЛЬНІ АСПЕКТИ ПОРУШЕНЬ РАНЬОГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ У ДІТЕЙ ПРИ COVID-19, ПЕРЕНЕСЕНОМУ МАТЕР'Ю ПРИ ВАГІТНОСТІ

Робота є фрагментом НДР «Розробка тактики ведення вагітності після перенесеного грипу та інших гострих респіраторних вірусних інфекцій» (фінансується МОЗ України)

Інфекція SARS-CoV-2 під час вагітності може потенційно вплинути на здоров'я плода та новонародженого через різні механізми: підвищення рівня передчасних пологів, плацентарна інфекція, яка може порушити плацентарно-плодовий обмін, а також через передачу вірусу внутрішньоутробно, під час пологів або після народження.

Хоча у новонароджених переважно спостерігаються легкі гострі симптоми, у підгрупи пацієнтів, які перенесли гостру інфекцію SARS-CoV-2, у всьому світі розвивається широкий спектр постійних симптомів, зокрема і у дітей. Ці скарги можуть тривати до кількох тижнів, але іноді через кілька місяців і навіть 1 рік після зараження COVID-19. Таким пацієнтам ставлять діагноз «Довга COVID-19» або «Постгострі наслідки COVID-19» (PASC).

Майбутні дослідження повинні зосередитися на трьох основних сферах інтересів: який вплив материнської COVID-19 на плід, чого вчить нас ефективна імунна відповідь новонародженого щодо патофізіології COVID-19 і чи може потенційно спричинити COVID-19 у матері або новонародженого в латентній формі серйозні довгострокові наслідки.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ – визначити особливості стану новонароджених та неонатального періоду залежно від тяжкості захворювання матері на COVID-19.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Під спостереженням перебували 14 новонароджених (група 1), матері були хворі на Covid-19 з тяжким перебігом і потребували інтенсивного догляду у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії, та 46 дітей від матерів з середньою тяжкістю Covid-19, що лікувались у інфекційно-акушерському відділенні – група 2.

РЕЗУЛЬТАТИ

У матерів з Covid-19, особливо при тяжкому перебігу захворювання, плід піддається прямому і непрямому негативному впливу вірусної інфекції, що підтверджується ознаками плацентарної недостатності у переважній більшості вагітних (71,4%) та її клінічними проявами у вигляді дистресу та затримки росту плода (50,0% та 35,7% відповідно), плацентарна дисфункція підтверджена патогістологічно. Небезпечними для плода є маловоддя у 50,0% жінок аж до агідрамніону (14,3%), прееклампсія (14,3%), кесарів розтин (57,1%), ПРПО (14,3%) та передчасні пологи (28,0 %). 42,9% дітей народжуються у стані асфіксії, причому у 14,3 % – це тяжка асфіксія, 35,7% дітей народжені з масою тіла від менше 2500 г. Позитивний тест на Covid-19 спостерігався у 7,1% новонароджених. У 21,4% – діагностована пневмонія, у 35,7% – респіраторний дистрес синдром. У дітей від матерів з Covid-19 висока частота синдромів дезадаптації (64,3%). Окрім РДС відмічена висока частота неврологічних розладів (57,1%) у вигляді синдрому пригнічення, гастроінтестинальний синдром (50,0%), порушення терморегуляції (42,9 %), у 35,7 % – гіпоглікемічний та геморагічний синдроми. На 5–7 добу життя у дітей з пневмоніями діагностували некротичний ентероколіт.

ВИСНОВКИ

Порушення у дітей від матерів з Covid-19 стану при народження та висока

частота синдромів дезадаптації, ризик порушень здоров'я та когнітивних функцій в майбутньому обумовлюють необхідність подальших наукових досліджень, активного катамнестичного спостереження цієї нової когорти дітей та розробки заходів профілактики та реабілітації.

БРАГІМОВА Л.І

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК: ІСТМОЦЕЛЕ ТА ХРОНІЧНА АНОМАЛЬНА КРОВОТЕЧА

Дефект рубця на матці, чи істмоцеле або ніша, є відомим ускладненням після кесарського розтину. Цю операцію виконують у приблизно 20% від усіх пологів, а в деяких країнах навіть частіше. Частота утворення ніші після кесаревого розтину коливається від 25 до 85%. При такій великій поширеності кесарського розтину його ускладнення стають відчутними для повсякденної лікарської практики. Це стосується й дефекту рубця на матці, який, як відомо, призводить до небезпечних акушерських та гінекологічних ускладнень. Залежно від результатів діагностики та репродуктивних планів жінки рекомендується його консервативне або оперативне лікування

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У відділення інвазивних методів діагностики Багатопрофільного медичного центру ОНМедУ звернулася пацієнтка 43 років, зі скаргами на рясні постійні кров'янисті виділення зі статевих шляхів з квітня 2022 року, нерегулярний менструальний цикл. Міжменструальні кровотечі прослідковувались на протязі останніх 2 років на хронічній основі. Також відмічає тягнучий біль внизу живота, більше зліва, що почався з квітня 2022 року разом із матковою кровотечею, що спочатку набував інтенсивності, але з часом самостійно зменшився та набув постійного фонового характеру. За даними ультразвукового дослідження органів малого таза діагностовано аденоміоз, рубець на матці (після кесаревого розтину в 2008 році), істмоцеле до 2,6 мл наявність скупчення крові в ділянці рубця, гематометра, параоваріальна кіста зліва. Враховуючи скарги хворої, дані клініко-лабораторних методів обстеження, за письмовою згодою пацієнтки, за життєвими показаннями виконано оперативне втручання в об'ємі лапароскопічна корекція істмоцеле з накладанням швів, фенестрація параоваріальної кісти зліва. Виконано висічення ніши після операційного шва (після операційний рубець мав витончений вид), краї рани очищені та зведені вузловим монокріловими швами (всього 5 швів). В післяопераційному періоді