

**ОСОБЛИВОСТІ ПЛАЦЕНТАЦІЇ У ЖІНОК В СТРЕСОВИХ УМОВАХ**

Одеський національний медичний університет

Патологія плаценти, що лежить в основі проблем внутрішньоутробного та позаутробного розвитку дитини, закладається з перших тижнів зародження нового життя і факторів, що діють на нього ззовні і зсередини. В основі дисфункції плаценти спостерігається відсутність перебудови судин плацентарного ложа, що може призводити до замирання вагітності та різних її термінах, передчасних пологів, розвитку прееклампсії, затримки розвитку плода, передчасного відшарування плаценти на будь-якому етапі. Втрата вагітності є стресом для жінки. Війна в нашій країні є хронічним стресом для всього народу і жінок зокрема, формуючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

**Метою** нашого дослідження було дослідити ступінь прояву ПТСР у вагітних жінок з дисфункцією плаценти.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилось на базі КНП «Пологовий будинок N5» міста Одеси. Дисфункцію плаценти підтвердили за допомогою встановлення рівнів плацентарних та фетальних гормонів, особливості кровообігу в плацентарній ділянці вивчали за допомогою ультразвукового сканування та використання ефекту Допплера, ознаки дистресу плода виявляли за допомогою вивчення біофізичного профілю плода. Рівень прояву посттравматичного стресового розладу визначали з використанням клінічної діагностичної шкали (CAPS-5, Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5). Статистична обробка проводилася методами дисперсійного та кореляційного аналізу за допомогою програмного забезпечення Statistica 14.0 (TIBCO, США).

**Результати.** У всіх випадках плацентарної дисфункції відзначалися зміни у гормональному профілі. При оцінці поширеності ПТСР у жінок обох клінічних груп шляхом опитування за CAPS-5 встановлено, що у всіх вагітних прояви посттравматичного розладу тривали більше місяця, інтенсивність їх відповідала 61,2±1,1 балів в основній групі та 62,5±5,8 балів – у контрольній. З наведеного можна дійти висновку, що ПТСР не є основною причиною розвитку дисфункції плаценти, але за наявності посттравматичного стресового розладу ризик дисфункції збільшується у 4 рази.

**Висновки:** В умовах війни вагітні жінки з дисфункцією плаценти у 4 рази частіше проявляють ознаки ПТСР, ніж жінки з фізіологічним перебігом вагітності і частіше це втрати вагітності та втрати близьких людей внаслідок війни.

**Ключові слова:** плацентарна дисфункція, гормональний профіль, перебудова судин плацентарного ложа

УДК 618.2-005.4-06:618.32-007.272-053.2

*С. П. Посохова, А. Д. Широка***ПЕРИНАТАЛЬНІ НАСЛІДКИ У ЖІНОК З ГІПЕРТЕНЗИВНИМИ РОЗЛАДАМИ**Одеський національний медичний університет, КНП «ООКЛ»,  
Обласний перинатальний центр» ООР

**Мета:** Виявити та проаналізувати частоту виникнення затримки росту плода (ЗРП) у вагітних з гіпертензивними розладами як варіанту перинатального ускладнення.

**Методи:** Проведено ретроспективний аналіз історій пологів 2735 жінок з одноплідними вагітностями в обласному перинатальному центрі за 2020 рік, серед них народили живих дітей 2680 (97,9%), мертвороджених 55 (2,21%). Гіпертензивні розлади під час вагітності мали 272 жінки (9,95%). ЗРП при гіпертензивних розладах у матерів