

Водночас експресія мікроРНК-146а обернено корелювала з ПІ найбільшого міоматозного вузла ($r=-0,48$ $p<0,05$).

Висновки:

1. Експресія мікроРНК-29b та -146а є важливим предиктором розвитку фіброміоми матки.

2. Середній рівень експресії мікроРНК-29b склав $4,6\pm 0,5$ у.о., експресії мікроРНК-146а був $52,0\pm 4,8$ у.о

3. Експресія мікроРНК-146а обернено корелює з гемодинамічними показниками ($r=-0,48$ $p<0,05$).

4. При рівнях експресії мікроРНК-29b менше 6 у.о. та мікроРНК-146а менше 60 у.о. пульсаційний індекс інтранодального кровотоку перевищує 1,1.

Ключові слова: епігенетична регуляція клітинної проліферації, міома матки

УДК 618.36-06:[616.98:578.834COVID-19]-091.8

Я. О. Стасій, Г. С. Манасова, В. О. Ситнікова

COVID-19 ТА ВАГІТНІСТЬ: ПАТОЛОГІЧНІ ПАТЕРНИ ПЛАЦЕНТИ

Одеський національний медичний університет

COVID-19 у вагітної пов'язаний із більшим ризиком перинатальних ускладнень, а плацента є потенційним органом-мішенню для SARS-CoV-2 через наявність у її клітинах рецепторів до коронавірусів, зокрема, ангіотензинперетворюючого ферменту (АПФ-2), серинової протеази (TMPRSS2) і ін.

Мета. Дослідження гістопатологічних особливостей плацентарного комплексу у жінок, які переохворіли на COVID-19 під час даної вагітності.

Матеріали і методи. Методом cross-sectional study, з використанням рекомендацій Міжнародної федерації асоціації вивчення плаценти, проведено патогістологічне дослідження 70 плацент від жінок, позитивних на SARS-CoV-2, які перебували на стаціонарному лікуванні у КУ "Пологовий будинок № 2" Одеської міської ради у період з 01.04.2021 по 31.01.2022 р. Для мікроскопування препарати плаценти були пофарбовані гематоксиліном та еозинном.

Результати і обговорення. При гістологічному дослідженні плацентарного комплексу виявлено ознаки гіперперфузії судин матері (*maternal vascular underperfusion* - MVU) або ураження судин плода (*fetal vascular underperfusion* - FVU) і помірні запальні ураження. Порушення гемодинаміки вигляді повнокрів'я судин ворсин та міжворсинчатого простору встановлено у 77,14 % (54 зразка). У 77,14 % (54 зразка) з'ясовано наявність осередків некрозу плацентарної тканини (інфарктів), у 65,71% (46) - псевдоінфаркти. Наступним патерном була наявність крововиливів в структури плаценти: в міжворсинчатий простір – у 67,14% (47), у плодові оболонки (44,28 % - 31 зразок), у децидуальну та базальну пластини (по 11,4 % - 8 зразків). У 44,28 % (31 зразок) виявлено лімфоїдну інфільтрацію плодових оболонок із надлишковим відкладанням фібриноїду; у 45 % плацент виявлено значну кількість синцитіальних нирок, які відносяться до плацентарних факторів мертвородження. Іншими патогістологічними патернами плаценти були парієтальний амніоніт (22,8 % - 16 зразків), компенсаторний ангіоматоз ворсин (22,8%)серозний базальний децидуїт (11,4 %) та відкладення солей кальцію (34,2 % - 24). Лише у 10 % жінок не знайдено патогістологічних змін.

Висновки. Морфологічні патерни в плаценті при COVID-19 демонструють поширеність децидуальної артеріопатії, лімфоїдної інфільтрації, порушень синцитіо-капілярного кровоплину та гемодинаміки в цілому. Гіперперфузія/ішемія/крововиливи, запальні зміни плацентарного комплексу є частими патернами COVID-19, які свідчать про активацію неспецифічної гуморальної ланки імунітету та можуть впливати на морфо-функціональний стан плацентарного бар'єру, але потрібні подальші дослідження для

отримання доказової бази.

Ключові слова: гістопатологічні особливості плацентарного комплексу, COVID-19 під час вагітності.

УДК 618.2-005.4-06:

І. Ю. Фаткуліна, О. О. Лінодат, С. В. Білоусов

ДОСВІД ЗАПОБІГАННЯ ГНІЙНО - СЕПТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ НА ЕТАПІ АКУШЕРСЬКОГО СТАЦІОНАРУ В УМОВАХ СУЧАСНОГО ЖИТТЯ: COVID-19, ВІЙНИ В XXI СТОЛІТТІ

КНП ПБ №1 ОМР міста Одеси

Питання гнійно-септичних ускладнень (ГСУ) в акушерській практиці не втрачає своєї актуальності впродовж десяти років та особливого значення набула у сучасних умовах життя, а саме COVID-19, війни.

Мета дослідження полягала у запобіганні гнійно-септичних ускладнень на етапі акушерського стаціонару у жінок після перенесеного COVID-19 у період війни, шляхом визначення персоналізованої етапної профілактики.

Методи дослідження. Обстежено 62 жінки репродуктивного віку із числа мешканок міста Одеси й області та тимчасовопереміщених осіб (тпо) у терміні 36 - 37 тижнів вагітності, які були шпиталізовані за різними показаннями.

Результати та обговорення. За результатами обстеження 96,8 % вагітних були обтяжені екстрагенітальними захворюваннями, а саме 51 (83,8 %) серцево-судинними, 41 (66,1 %) шлунково-кишкового тракту, 43 (69,4 %) гепатобіліарної системи, 45 (72,6 %) сечовивідної системи, 53(85,5 %) анемією. Із числа обстежуваних 52 (83,9 %) перенесли COVID-19 впродовж останнього року різного ступеня тяжкості. Вагітність перебігала на тлі загрози раннього викидня у 30 (48,4 %), пізнього - у 37 (59,7 %%%), передчасних пологів у 41 (66,1 %), прееклампсії різного ступеня тяжкості - у 29 (46,8 %), вильововагініту – у 58 (96,7 %) у різні терміни. Рівень тривожності за шкалою Спілбергера понад 45 (висока) склав 100 %. Лабораторним дослідженням виявлено високу частоту патогенної мікрофлори у піхвових виділеннях обстежуваних. Серед яких, аеробна флора Streptococcus B (4,2 % у титрі 10^6), β -Hemolyt. streptococcus (8,3 % - в 10^{5-6}), α -Hemolyt. streptococcus (4,2 % - у 10^{5-6}), St. aureus (8,4 % - у 10^5), St.tpidermidis (41,7 % - у 10^{5-6}), Escherichia coli (37,5 % - у 10^{5-6}), Klebsiella pneum. (16,7 % - у 10^2), інша флора - Candida albicans (58,3 - в 10^{6-7-8}) відповідно.

Висновки. Попередження виникнення ГСУ на етапі акушерського стаціонару в умовахCovid-19, постковідного періоду, війни має свої особливості, які пов'язані з порушенням гомеостазу організму в наслідок психоемоційного хроніостресу, перенесеного інфекційного процесу та реалізується вазоспазмом, гіперкоагуляцією, ендотеліальною дисфункцією тощо. Алгоритм дії лікаря має бути комплексним, етапним, персоналізованим, включаючи визначення висхідної патогенної мікрофлори у піхвових виділеннях та індивідуальної чутливості відповідних медикаментозних речовин, активності біологічних маркерів запалення, гемостазіологічних показників з метою своєчасної персоналізованої корекції мікробіоценозу організму вагітної та метаболічних процесів..

Ключові слова: гнійно-септичне ускладнення, акушерський стаціонар, COVID-19, військові дії, психоемоційний хроніострес