

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

призначали протягом одного місяця по 2000 ОД на добу препарату вітаміну D та група Б – 50 жінок, які отримували тільки стандартну схему лікування блювання вагітних.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На початку дослідження вихідний рівень вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові склав 25,9 нг/мл у групі А, 25,91 нг/мл – у групі Б та 28,0 нг/мл у жінок контрольної групи ($p < 0,05$). У 18,0% жінок із основної групи визначається достатній рівень вітаміну D, а у жінок контрольної групи – у 63,3% ($p < 0,05$). Під час лікування протягом одного місяця виявили позитивний ефект у жінок із групи А в порівнянні із групою Б щодо вмісту вітаміну D.: достатній рівень вітаміну D спостерігали у 54,0% жінок групи А у порівнянні із 20% у жінок групи Б, недостатність спостерігалася у 28% групи А, а дефіцит – у 18% пацієток групи А ($p < 0,05$). Рівень вмісту 25 (ОН)D в сироватці крові у жінок склав 28,8 нг/мл у групі А та 25,84 нг/мл – у групі Б.

Прояви блювання вагітних спостерігалися тільки у 10 жінок групи А, що становить 20,8%, а у порівняльній групі – 25 жінок (62,5%). У жінок із основної групи переважали симптоми блювання вагітних легкого ступеня, а у жінок із групи порівняння – блювання важкого ступеня.

ВИСНОВКИ

У вагітних із блюванням різного ступеня тяжкості існує дефіцит та недостатність вітаміну D, що потребує терапевтичної корекції. Застосування в комплексному лікуванні блювання вагітних препаратів вітаміну D в терапевтичній дозі 2000 ОД протягом 1 місяця суттєво зменшує прояви даної патології. Жінкам групи ризику щодо блювання вагітних рекомендовано додавати вітамін D у комплекс прегравідарної підготовки в дозі 2000 ОД.

ГЛАДЧУК З.І., ФАМ НГОК ФИОНГ ЯН

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧНИХ ОПЕРАЦІЙ ПРИ ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНОМУ БЕЗПЛІДДІ

Трубно-перитонеальні фактори (ТПФ) є однією з найчастіших форм жіночої безплідності. Первинне лікування цієї категорії хворих передбачає можливість проведення лапароскопічного сальпінгооваріолізісу (ЛСЛ) та дистальних тубопластик (ЛДТ), спрямованих на відновлення тазової анатомії. Ефективність зазначених процедур є різною, та залежить від численних факторів, зокрема від етіопатогенезу трубно-перитонеального безпліддя.

МЕТА. Визначити ефективність реконструктивно-пластичних операцій

у пацієнток з трубно-перитонеальними формами безпліддя в залежності від етіопатогенетичного механізму його виникнення.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Проведено ретроспективний аналіз 172 клінічних випадків, розподілених на 2 групи. Першу групу (n=95) склали хворі, у яких причиною ТПБ було спайкоутворення після проведених абдомінальних або тазових хірургічних втручань. У другій групі (n=77) пацієнток ТПБ була наслідком перенесених запальних захворювань органів малого тазу (ЗЗОМТ). Критеріями вибору були: вік хворої до 30 років, відсутність гострих та підгострих ЗЗОМТ, дистальних трубних оклюзій IV ст, супутньої гінекологічної патології та інших факторів безпліддя. В I-й групі проведено ЛСЛ у 100% хворих, ЛДТ – у 28 (29,4%) хворих; в II-й групі ЛСЛ – у 31 (40,2%), ЛДТ – у 100%.

ОТРИМАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

Результати у I групі були кращими як щодо відновлення прохідності маткових труб (67 з 70 (95,7%)) так і частоти настання вагітності (53 з 95 (56%)) в порівнянні з II групою, де відповідні показники становили – 50 (64,9%) та 18 (23,4%) впродовж 2-х років спостереження.

ВИСНОВКИ

Ефективність реконструктивно-пластичних операцій у пацієнток з трубно-перитонеальними формами безпліддя вища, коли причиною ТПБ було спайкоутворення після проведених абдомінальних або тазових хірургічних втручань.

ДОРОФЕЄВА У.С.

Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра акушерства і гінекології ім. І.Д. Ланового

ІНОВАЦІЙНІ МЕТОДИКИ ПІДГОТОВКИ ЖІНОК СТАРШОГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В ПРОГРАМАХ ДРТ

Репродуктивне старіння є природним процесом, що тісно пов'язаний зі зниженням оваріального резерву після 35, а особливо після 40 років, що полягає як у зменшенні кількості яйцеклітин, так і погіршенні їх якості. Проте за останні десятиліття спостерігається чітка тенденція до зростання віку жінок, які бажають стати матір'ю. При цьому багатьма пацієнтками переоцінюються можливості ЕКЗ у старшому репродуктивному віці.

Отже, не втрачають актуальності пошуки методів підвищення ефективності ЕКЗ: від отримання необхідної кількості та якості ооцитів до настання вагітності та народження дитини.