

## АНОТАЦІЯ

**Білоконь О.О.** Профілактика невиношування вагітності та перинатальної патології у жінок із першим абортom в анамнезі – Рукопис.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»). – Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України. - Київ, 2020.

Дисертаційна робота присвячена зниженню частоти невиношування та перинатальної патології у жінок із першим абортom в анамнезі на підставі вивчення клініко-інструментальних та морфологічних досліджень, а також удосконалення алгоритму лікувально-профілактичних заходів. Для вирішення поставленої мети були визначені наступні завдання: встановити вплив різних методик першого аборту на частоту виникнення хронічного ендометриту; показати рівень невиношування вагітності в жінок із першим абортom в анамнезі в залежності від методики переривання вагітності; з'ясувати частоту плацентарної дисфункції та затримки розвитку плода у жінок із різними варіантами першого переривання вагітності; удосконалити та впровадити алгоритм лікувально-профілактичних заходів щодо зниження частоти невиношування та перинатальної патології в жінок із першим абортom в анамнезі; представити вплив удосконаленого нами алгоритму на морфологічні зміни фетоплацентарного комплексу. Об'єкт дослідження – невиношування вагітності, перинатальна патологія. Предмет дослідження – перебіг вагітності та пологів. Методи дослідження - клінічні, ехографічні, кардіотокографічні, доплерометричні, морфологічні та статистичні. Установлено нові аспекти патогенезу порушень репродуктивної

здоров'я у жінок із різними методиками першого переривання вагітності, які полягають у високому рівні хронічного запалення ендометрія, особливо після хірургічного аборту порівняно з вакуумним та медикаментозним, що призводить до розвитку вторинного безпліддя. Показано, що перше переривання вагітності є суттєвим фактором ризику порушень функціонального стану фетоплацентарного комплексу із виникненням плацентарної дисфункції та затримки розвитку плода, особливо після хірургічного аборту порівняно з вакуумним та медикаментозним. Отримані дані дозволили науково обґрунтувати необхідність удосконалення алгоритму лікувально-профілактичних заходів у жінок із першим абортom в анамнезі на підставі використання прегравідарної підготовки ендометрія та направленої гормональної та метаболічної терапії. Вивчено клініко-анамнестичні особливості порушень репродуктивного здоров'я в жінок із різними методиками першого переривання вагітності в анамнезі. Показано порівняльні аспекти різних методів переривання першої вагітності в аспекті впливу на розвиток хронічного запалення ендометрія та виникнення вторинного безпліддя. Проведено клінічний аналіз перебігу вагітності, пологів та перинатальних наслідків у жінок із різними методиками першого абортu в анамнезі. Удосконалено та впроваджено алгоритм лікувально-профілактичних заходів у жінок із першим абортom в анамнезі щодо зниження частоти невиношування та перинатальної патології. Планування і проведення всіх досліджень виконано за період з 2016 по 2020 рр. Автором проведено клініко-лабораторне і функціональне обстеження 270 жінок, з яких 210 були із різними методами першого абортu в анамнезі (хірургічний, вакуумний та медикаментозний). 90 жінок склали ретроспективну групу і 120 – проспективну. Самостійно зроблений забір і підготовка біологічного

матеріалу. Автором написано всі розділи дисертації, сформульовані висновки, удосконалено алгоритм лікувально-профілактичних заходів. Автором виконано статистичну обробку отриманих результатів. Матеріали дисертанта викладені в наукових працях, опублікованих самостійно, а також в тій частині актів впровадження, які стосуються науково-практичної новизни. Основні положення роботи докладалися і обговорювалися на наукових конференціях Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України (Київ, 2017-2020 рр.); на науково-практичному семінарі з міжнародною участю «Міжнародні та вітчизняні стандарти надання гінекологічної допомоги» 29 листопада 2017 року, м. Київ; на науково-практичному семінарі з міжнародною участю «Міжнародні та вітчизняні стандарти надання гінекологічної допомоги» 20 березня 2018 року, м. Київ.

Результати проведених досліджень свідчать, що частота хронічного ендометриту в жінок після першого абортів хірургічного складає 66,7%; після абортів вакуумного – 23,3% та після абортів медикаментозного – 16,7% відповідно. Рівень невиношування вагітності у жінок із першим абортів в анамнезі залежить від методики переривання вагітності – після абортів хірургічного – 13,3%; після абортів вакуумного – 6,7% та після абортів медикаментозного – 3,3%. Перше переривання вагітності в анамнезі є фактором ризику розвитку плацентарної дисфункції та затримки розвитку плода. Так, частота плацентарної дисфункції складає після абортів хірургічного – 56,7%; після абортів вакуумного – 36,7% та після абортів медикаментозного – 33,3%. Рівень затримки розвитку плода відповідно 36,7%; 26,7% та 23,3%. З метою зниження частоти невиношування вагітності та перинатальної патології необхідно додатково до загальноприйнятих лікувально-профілактичних заходів

використовувати наступні моменти: прегравідарна підготовка (підготовка ендометрія та корекція дисгормональних та дисметаболических порушень); гормональна та метаболічна корекція відповідно до діагностованих на прегравідарному етапі змін. Для своєчасної діагностики плацентарної дисфункції та затримки розвитку плода необхідна порівняльна оцінка функціонального стану фетоплацентарного комплексу у 18-20; 28-30 та 36-38 тижнів вагітності для вирішення питання щодо обсягу медикаментозної корекції. У плацентах жінок, що отримували удосконалений нами алгоритм, незалежно від методу переривання вагітності в анамнезі, були відсутні ознаки її деструкції, наголошувалося значне зниження інтенсивності та поширеності запальних процесів, зменшення набряку, купіювання судинних порушень. Запальні інфільтрати в базальній пластинці набували осередкового характеру, що складаються переважно з лімфоцитів. Плаценти по структурних компонентах характеризуються більш вираженими компенсаторно-приспосувальними реакціями, представленими, у першу чергу, збільшенням кількості термінальних ворсин та їх гіперплазією. У ході проведеного дослідження просліджується вибірковий стимулюючий вплив на диференціювання термінальних ворсин - їх кількість термін в десяти полях зору в підгрупах була в 2,1 разу більше, ніж при використанні загальноприйнятої терапії. Використання удосконаленого нами алгоритму лікувально-профілактичних заходів дозволяє знизити частоту невиношування вагітності з 10,0% до 3,3%; плацентарної дисфункції – з 43,3% до 26,7% та затримки розвитку плода – з 26,7% до 13,3%, сумарної патології плода з 23,3% до 10,0%, а також попередити перинатальні втрати.

Ключові слова: невиношування, перинатальна патологія, перший аборт в анамнезі.

## SUMMARY

**Belokon O.O. Prophylaxis of unmaturing of pregnancy and perinatal pathology for women with the first abortion in anamnesis. - Manuscript.**

Dissertation for the Degree of Philosophy Doctor in the field of study 22 Healthcare by Program Subject Area 222 Medicine (specialty «Obstetrics and Gynaecology»). – Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education of Ministry of Health of Ukraine. - Kiyv, 2020.

Dissertation work is devoted to the decline of frequency of unmaturing and perinatal pathology for women with the first abortion in anamnesis on the basis of study of clinical-instrumental and morphological researches, and also improvement of algorithm of treatment-and-preventive measures. For the decision of the put purpose the followings tasks were certain: to set influence of different methods of the first abortion on frequency of origin of chronic endometritis; to rotin the level of unmaturing of pregnancy for women with the first abortion in anamnesis depending on the method of terminating pregnancy; to find out frequency of placenta disfunction and delay of fetation for women with the different variants of the first breaking of pregnancy; to perfect and inculcate the algorithm of treatment-and-preventive measures on the decline of frequency of unmaturing and perinatal pathology for women with the first abortion in anamnesis; to present influence of the algorithm improved by us on the morphological changes of fetoplacental complex. A research object is unmaturing of pregnancy, perinatal pathology. The article of research is a flow of pregnancy and births. Research methods - clinical, sonographic, cardiotocographic, dopplerometric, morphological and statistical. The new aspects of pathogeny of violations of reproductive health are set for women with the different methods of the first breaking pregnancies, consisting in the high level of chronic

inflammation of endometrium, especially after surgical abortion by comparison to vacuum and medicinal, that results in development of the second fruitlessness. It is rotined that the first breaking of pregnancy is the substantial factor of risk of violations of the functional state of fetoplacental complex with the origin of placenta disfunction and delay of fetation, especially after surgical abortion by comparison to vacuum and medicinal. Findings allowed scientifically to ground the necessity of improvement of algorithm of treatment-and-preventive measures for women with the first abortion in anamnesis on the basis of the use of pregravidare preparation of endometrium and directed hormonal and metabolic therapy. The clinical-anamnestic features of violations of reproductive health are studied for women with the different methods of the first breaking of pregnancy in anamnesis. The comparative aspects of different methods of breaking of the first pregnancy are rotined in the aspect of influence on development of chronic inflammation of endometrium and origin of the second bornlessness. The clinical analysis of flow of pregnancy is conducted, births and perinatal consequences for women with the different methods of the first abortion in anamnesis. Improved and inculcated algorithm of treatment-and-preventives measures for women with the first abortion in anamnesis in relation to the decline of frequency of unmaturing and perinatal pathology. Planning and leadthrough of all researches is executed for period from 2016 to 2020 An author is conduct a clinical-laboratory and functional inspection 270 women from which 210 were with the different methods of the first abortion in anamnesis (surgical, vacuum and medicinal). 90 women made a retrospective group and 120 –prospective. A fence and preparation of biological material is independently done. An author all sections of dissertation are written with, conclusions are formulated, the algorithm of treatment-annd-preventive measures is improved. An author is execute

statistical treatment of the got results. Materials of candidate for a degree are expounded in scientific labours, published independently, and also in that part of acts introductions which touch a scientific-practical novelty. The substantive provisions of work were given a report and came into question on the scientific conferences of the Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education of Ministry of Health of Ukraine (Kyiv, 2017-2020); on a scientific-practical seminar with international participation the «International and domestic standards of grant to the gynaecological help» of November, 29, 2017, Kyiv; on a scientific-practical seminar with international participation the «International and domestic standards of grant to the gynaecological help» of March, 20, 2018, Kyiv.

The results of the conducted researches testify that frequency of chronic endometritis for women after the first abortion surgical 66,7% makes; after abortion vacuum – 23,3% and after abortion medicinal – 16,7% accordingly. The level of unmaturing of pregnancy for women with the first abortion in anamnesis depends on the method of terminating pregnancy – after abortion surgical – 13,3%; after abortion vacuum – 6,7% and after abortion medicinal – 3,3%. The first breaking of pregnancy in anamnesis is the factor of risk of development of placenta disfunction and delay of fetation. Frequency of placenta disfunction makes after abortion surgical – 56,7%; after abortion vacuum – 36,7% and after abortion medicinal – 33,3%. Level of delay of fetation according to 36,7%; 26,7% and 23,3%. With the purpose of decline of frequency of unmaturing of pregnancy and perinatal pathology it is necessary additionally to the generally accepted treatment-and-preventive measures to use the followings moments: pregravidas preparation (preparation of endometrium and correction dishormonal and dysmetabolic violations); hormonal and metabolic correction in accordance with the changes

diagnosed on the pregravidas stage. For timely diagnostics of placenta disfunction and delay of fetation the comparative estimation of the functional state of fetoplacental complex is needed in 18-20; 28-30 and 36-38 weeks of pregnancy for the decision of question in relation to the volume of medicinal correction. In the placentas of women, gettings the algorithm improved by us, regardless of method of terminating pregnancy in anamnesis, the signs of its destruction absented, the considerable decline of intensity and prevalence of inflammatory processes, diminishing of edema, stopping of vascular violations was marked. Inflammatory infiltration in a basale plate acquired hearth character, consisting mainly of lymfocytes. Placentas for structural to component characterized by more expressed compensatory-adaptive reactions, presented, above all things, by the increase of amount of terminal villi and their hyperplasia. During the conducted research selective stimulant influence is traced on differentiation of terminal vorsine is their amount in ten eyeshots in sub-groups was in 2,1 time more than at the use of the generally accepted therapy. The use of the algorithm of treatment-and-preventive measures improved by us allows to reduce frequency of unmaturing of pregnancy from 10,0% to 3,3%; to placenta disfunction – from 43,3% to 26,7% and delays of fetation – from 26,7% to 13,3%, to total pathology of born from 23,3% to 10,0%, and also to warn perinatal losses.

Keywords: unmaturing, perinatal pathology, first abortion in anamnesis.



## **СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**

1. Білоконь ОО. Вплив першого медичного аборту на гінекологічну захворюваність. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2017;28(3):75-80.
2. Білоконь ОО. Медичні та соціальні особливості у жінок, які перенесли перший медичний аборт. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. Київ, 2018;31(1):96-102.
3. Білоконь ОО. Вплив першого медичного аборту на виношування вагітності. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2018;31(2):68-74.
4. Білоконь ОО. Особливості ускладнень у жінок, що перенесли різні методи переривання вагітності в першому триместрі. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2018;31(3):62-8.
5. Salmanov A, Vitiuk A, Zhelezov D, Bilokon O, Kornatska A, Trokhymovych O, et al. Prevalence of postpartum endometitis and antimicrobial resistense of responsible pathogens in Ukraine: results a multicenter study (2015-2017). *Wiadomosci Lekarskie*. 2020;73(6):1177-83 (*Внесок здобувача - автором здійснено вибірку та статистичний аналіз даних, зроблені висновки*).
6. Білоконь ОО. Негативний вплив першого медичного аборту на репродуктивну функцію. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика: тези матеріалів науково-практичного семінару з міжнародною участю «Міжнародні та вітчизняні стандарти надання гінекологічної допомоги» (29 листопада 2017 року, м. Київ). Київ, 2017:28(ч. 3):192.
7. Білоконь ОО. Вплив соціальних факторів на розвиток ускладнень після першого медичного аборту. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика: тези матеріалів науково-

практичного семінару з міжнародною участю «Міжнародні та вітчизняні стандарти надання гінекологічної допомоги» (20 березня 2018 року, м. Київ). Київ, 2018;31(ч. 1):203.