

АВ ОВО: форпост захисту здоров'я дитини та жінки

В одному з нещодавніх есе-репортажів («Український медичний часопис» № 4 (114) – VII/VIII 2016) ми виявили символічний збіг у часі: «зачаровану» для НАМН України дату — 24 лютого. Цього дня 1993 р. було підписано Указ Президента України про заснування Академії медичних наук України, — і цього ж таки дня рівно через 7 років (2010 р.) указом уже зовсім іншого Президента їй було надано національний статус. Тож не дивно, що на засіданні Загальних зборів НАМН України, яке відбулося 7 лютого 2016 р. в Києві на базі ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», окремим пунктом порядку денного розглядалося питання про підготовку до відзначення 25-річчя від дня заснування НАМН (до якого, як неважко підрахувати, лишилося дещо більше року). І нам приємно, що саме такий світлий і обнадійливий інформаційний привід, як приклад благодійництва у царині виходжування новонароджених (див. нижче), матеріалізувався одночасно і на спільній базі зі згаданими Загальними зборами академії, а також ліг в основу даної пілотної подачі циклу публікацій, присвячених діяльності окремих академічних установ з нагоди прийдешнього 25-річного ювілею НАМН України.

ДОБРОЧИННІСТЬ У СФЕРІ ВИХОДЖУВАННЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ

ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України» (далі — ІПАГ НАМН України) — найвища в країні медична інстанція, де надають кваліфіковану допомогу вагітним із тяжкою патологією, які передчасно народжують недоношених дітей, та новонародженим із вадами розвитку, які потребують негайної хірургічної корекції для збереження життя. Уже декілька років реанімаційне відділення інституту потерпає від перенавантаження. На одне з дев'яти обладнаних місць щомісяця претендують 5 немовлят, в результаті чого багато складних операцій не можуть відбутися через нестачу місць. Благодійний фонд «Smart Heart Charity Foundation» допоміг вирішити цю проблему шляхом створення першої в інституті палати постінтенсивної терапії. У рамках проекту «Лелеки» він спонсорував ремонт приміщення та закупівлю всього необхідного обладнання для постреанімаційної палати немовлят: 8 грудня 2016 р. тут урочисто перерізали червону стрічку.



«За допомогою палати постінтенсивної терапії ми зможемо розвантажити роботу відділення реанімації новонароджених та створити більш комфортні умови для тривалішого перебування матері біля дитини. Облаштовані місця в палаті допоможуть уникнути можливості розвитку внутрішньолікарняної інфекції, що підвищить ефективність лікувального процесу, знизить летальність та інвалідизацію дітей», — зазначила головний лікар ІПАГ НАМН України, заслужений лікар України **Любов Слєпова**, щиро подякувавши благодійникам від імені медичних працівників, пацієнток та малечі.

Навзаєм з боку благодійників слово тримали засновник «Smart Heart Charity

Foundation» **Станіслав Ткаченко** та директор фонду **Наталія Нищенко**. Вони повідомили, що «Лелеки» — це перший проект благодійного фонду «розумних сердець» у галузі медицини (адже згідно зі слов'янськими народними віруваннями лелека вважався чарівним птахом, що оберігав будинок від вогню і блискавок, приносив людям щастя, а головне — дарував сім'ям здорових дітей).

Звісно, вибір благодійників не випадково пав на ІПАГ НАМН України: адже це головний в Україні науково-практичний центр, де надають високоякісну допомогу вагітним із тяжкою патологією та новонародженим із вадами розвитку зі всієї країни, де щорічно народжуються близько 1800 дітей, за життя яких відмовилися брати відповідальність навіть приватні клініки та державні установи III рівня. В інституті щомісяця народжуються близько 150 дітей з вадами розвитку, 40 з них потрапляють до реанімації, а 15 народжуються недоношеними — з масою тіла близько 700 грам. Іноді на одне з дев'яти реанімаційних місць претендують 5 дітей: лікарям інколи вдається розмістити на 9 ліжках 13 хворих немовлят, однак і це не покращує ситуацію.



Натомість нині проблема нестачі місць вирішується шляхом створення палати постінтенсивної терапії, яка покликана не лише розвантажити реанімаційне відділення, а й забезпечити умови швидкої реабілітації новонароджених, створити комфортні умови для якомога тривалішого перебування матері поряд з власною дитиною.



НАУКА І ПРАКТИКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

Після урочистої резекції червоної стрічки та завершення церемонії відкриття постреанімаційної палати з нами люб'язно погодився поспілкуватися **Юрій Антипкін** — директор ІПАГ НАМН України, академік НАМН України (до речі, напередодні — на вищезгаданих Загальних зборах 7 грудня — його було обрано академіком-секретарем новоствореного відділення клінічної медицини НАМН України). У ході бесіди вчений-клініцист стисло ознайомив із базою історичних традицій установи і детальніше — із сучасними досягненнями та науково-практичними надбаннями її фахівців. Заснований у 1929 р., у лютому 1993 р. інститут увійшов до складу Академії медичних наук України, а нині ІПАГ НАМН України — це потужна клінічна база, де щороку приймають понад 1,5 тисячі пологів і надають висококваліфіковану допомогу понад 25 тисячам жінок і дітей з різних регі-

онів України; головна науково-практична установа держави в галузі охорони здоров'я матері та дитини, де працюють 276 науковців та 162 практичних лікарів, 1 академік НАМН України, 2 члени-кореспонденти НАМН України, 31 професор, 52 докторів наук і 140 кандидатів наук, 11 лауреатів Державних премій та 18 заслужених діячів науки і техніки України, заслужених лікарів України. За наукові досягнення вченими інституту отримано 11 Державних премій України та 15 премій НАМН України. Структура інституту включає 32 наукових відділення, які входять до складу педіатричного, акушерсько-гінекологічного, діагностичного, лабораторно-експериментального та науково-організаційного підрозділів. Клінічну базу становлять дитячі (200 ліжок) і акушерсько-гінекологічні клініки (300 ліжок). Функціонують дитяча консультативна поліклініка, жіноча та медико-генетична консультації з кабінетами пренатальної УЗД-діагностики, кабінети планування сім'ї, проблем охорони здоров'я жінки та проблем здоров'я дитини. Інститут є головною установою для проблемної комісії МОЗ та НАМН України «Педіатрія»; тут функціонує спеціалізована Вчена рада із захисту докторських і кандидатських дисертацій з педіатрії, акушерства і гінекології, де аспірантура, докторантура та клінічна ординатура з педіатрії, неонатології, акушерства і гінекології, дитячої неврології та хірургії; працюють курси інформації та стажування для лікарів-педіатрів, акушерів і гінекологів; видаються журнали «Перинатологія та педіатрія», «Здоров'я жінки», «Репродуктивна ендокринологія».

Основні напрямки науково-дослідної діяльності ІПАГ НАМН України:

- перинатальна охорона плода та новонародженого; розробка методів пренатальної діагностики вроджених вад розвитку, їх хірургічної корекції;
- розробка методів прекоцепційної підготовки до вагітності, лікування та профілактика ускладнень у вагітних із акушерською та екстрагенітальною патологією та їх новонароджених дітей;
- вивчення стану репродуктивного здоров'я у жінок, розробка новітніх технологій діагностики, хірургічних і консервативних методів лікування непліддя та гінекологічних захворювань;
- вивчення параметрів здоров'я дітей та найактуальніших проблем розвитку, прогресування, профілактики та лікування хронічних соматичних захворювань у дитячому віці;
- наукові основи природного харчування дітей першого року життя, впровадження у практику нових продуктів харчування для здорових і хворих дітей та вагітних;
- організаційні та медико-соціальні проблеми охорони здоров'я матері й дитини з урахуванням екологічних особливостей різних регіонів України.

Ученими інституту вперше у світі розроблена та впроваджена трьохланкова система спостереження вагітних з екстрагенітальною та акушерською патологією (жіноча консультація — санаторій — по-

логовий будинок); створено уніфіковані програми ранньої дородової діагностики вроджених вад плода та його життєздатності й хірургічної допомоги новонародженим із вадами розвитку; розроблено нові методи діагностики внутрішньоутробного інфікування та виходжування недоношених дітей і немовлят із тяжкою патологією; розроблено заходи щодо запобігання та корекції порушень репродуктивного здоров'я жінок; впроваджено новітні органозберігаючі технології лікування пухлинної та передпухлинної патології матки і яєчників; розроблена система надання медичної допомоги жінкам у менопаузальний період. У співпраці з інститутами НАМН, НАН України та інших відомств: розкрито нові ланки патогенезу хронічних інвалідизуючих захворювань у дітей (хронічний гепатит, цироз печінки, бронхолегеневі та ревматичні хвороби), розроблено нові діагностичні критерії і технології відновлювального лікування; створені продукти лікувально-оздоровчого харчування і ряд препаратів метаболічної та пробіотичної дії. Розроблено також нові методи діагностики й лікування церебрального паралічу у дітей із застосуванням клітинної терапії та сучасний алгоритм діагностики епілепсії у дітей раннього віку; створено автоматизовану програму скринінг-оцінки стану здоров'я та розроблено профілактично-оздоровчі комплекси для школярів.

Як науково-практичний заклад з охорони здоров'я матері та дитини інститут виконує також функції державного перинатального центру IV рівня, бере активну участь у реалізації Національного проекту «Нове життя — нова якість охорони материнства і дитинства» та виконанні Міжнародної програми ВООЗ «Сім'я» та «Діти України». ІПАГ НАМН України має широкі міжнародні зв'язки, співпрацює та виконує спільні наукові дослідження з ученими Японії, Великобританії, США, Франції, Німеччини, Швейцарії, Польщі, Росії. Фахівці інституту беруть участь у виконанні міжнародної програми ВООЗ ELSPAC «Діти 90-х». В інституті створено центр телемедицини, який має зв'язок із регіональними перинатальними центрами; укладено договори з управліннями охорони здоров'я про співробітництво з надання спеціалізованої медичної допомоги дітям та матерям. В акушерсько-гінекологічних клініках надається медична допомога вагітним з екстрагенітальною (захворювання серця, печінки, нирок, легень, крові, підшлункової залози) та акушерською патологією, жінкам із непліддістю, а також проводиться пренатальна діагностика вад розвитку плода. Активно працює центр підготовки лактації та підтримки грудного вигодовування дітей. У дитячій клініці госпіталізують хворих дітей із патологією органів травлення, бронхолегеневої, серцево-судинної та нервової систем, з алергічними захворюваннями та хворобами сполучної тканини. Надається торако-абдомінальна хірургічна допомога дітям при різних аномаліях розвитку.

Серед найвагоміших науково-практичних досягнень ІПАГ НАМН України академік



Ю. Антипкін називає насамперед блок науково-медичних робіт на основі унікального для світу, хоча й гіркого, практичного досвіду в контексті впливу наслідків катастрофи на ЧАЕС на здоров'я населення. У цій площині, зокрема, вперше у світі вивчено вплив радіонуклідів на біологічну систему «вагітна-плацента-плід-дитина»; спільно з вченими з Великобританії (Бристольський університет) встановлено факт накопичення α - та β -радіонуклідів у різних органах плода, що корелює зі змінами стану здоров'я дітей, які народилися у жінок із радіаційно постраждалих груп населення внаслідок Чорнобильської катастрофи; виміряно вміст цезію та α -радіонуклідів у тканинах тимусу, печінки, селезінки, хребта, ребер, мозку, зачатків зубів ембріона, а також плаценти; визначено рівень і спектр успадкованих мутацій у нащадків, які народилися у ліквідаторів наслідків Чорнобильської катастрофи; вивчено стан репродуктивної функції та здоров'я новонароджених дітей, які народилися у жінок, які зазнали опромінення на етапі свого внутрішньоутробного розвитку; встановлено морфологічні та імуногістохімічні особливості плацентарного бар'єра при інкорпоруванні радіонуклідів у плаценті через 30 років після катастрофи на ЧАЕС; при внутрішньоутробному опроміненні розроблено способи ранньої діагностики та прогнозування патологічних станів новонароджених, у тому числі змін процесів формування кісткової тканини та ранніх порушень функції щитовидної залози.

Також вперше проведені транснаціональні епідеміологічні моніторингові дослідження стану здоров'я вагітних і народжених ними дітей від 0 до 18-річного віку. Вивчено стан здоров'я цілого покоління дітей та умов і фактори його формування. Ці дослідження виконані за єдиним протоколом для країн Європи, в тому числі України. За результатами підсумкового засідання експертів (м. Брно, Чехія) українська частина цих унікальних досліджень була визнана найкращою.

Крім того, розроблено та впроваджено у практику: оперативної гінекології — інноваційні технології збереження репродук-

тивного здоров'я жінок шляхом застосування методу використання височастотного електрохірургічного зварювання тканин, що дає можливість зберегти репродуктивну функцію жінок; для дітей та вагітних — продукти підвищеної біологічної цінності на основі екстрактів солодів злаків та лікарських трав (ця розробка удостоєна Державної премії України в галузі науки та техніки, захищена патентами); неонатальної хірургії перших хвилин життя — технології при окремих вроджених вадах розвитку у новонароджених (що дало суттєве зменшення післяопераційних ускладнень та летальних випадків).

КУРСОМ ДО ЄВРОПЕЙСЬКОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ

На думку нашого співрозмовника, євроінтеграція країни повинна проявлятися перш за все в європейському ставленні до здоров'я людини. І в ІПАГ НАМН України вважають свої здобутки цілком гідними європейського рівня — тут, зокрема:

- розроблено вітчизняну технологію виробництва сухих високоадаптованих сумішей — замінників грудного молока, на основі гідролізованих білків (розробка відзначена Державною премією України в галузі науки і техніки, іншими нагородами);
- розроблено спосіб анестезіологічного забезпечення при виконанні симультанних оперативних втручань у жінок із поєднаною гінекологічною та екстрагенітальною хірургічною патологією;
- удосконалено та впроваджено у клінічну практику методику емболізації маткових артерій в лікуванні при доброякісних пухлинах матки та розроблено комплекс заходів реабілітації репродуктивної функції у жінок з такою патологією;
- вивчено особливості перебігу вагітності, пологів та становлення лактації у жінок з фіброзно-кістозною хворобою молочних залоз, створено алгоритм організаційних та лікувально-профілактичних заходів для таких пацієнток;
- для оцінки стану здоров'я плода при вроджених вадах легень розроблено спосіб визначення ступеня гіпоплазії легень та спосіб визначення відповідності їх розмірів терміну вагітності.

ПЕРИНАТОЛОГІЯ, АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ

Звісно, інститут виступає флагманом, провідною ланкою та головним науково-методичним центром у сфері охорони материнства та дитинства на всеукраїнському рівні. Зокрема, в галузі перинатології, акушерства та гінекології вченими ІПАГ НАМН України вперше в нашій країні:

- розроблена нормативно-правова база для Перинатальних центрів III рівня; обґрунтована та розроблена система катamnестичного спостереження для новонароджених, які народилися передчасно з перинатальною та вродженою патологією;

- розроблена система надання медичної допомоги вагітним з онкологічними захворюваннями;
- впроваджено проведення симультанних операцій вагітним із поєднаною гінекологічною та екстрагенітальною хірургічною патологією;
- розроблено та впроваджено мультидисциплінарний підхід надання акушерської та кардіологічної допомоги вагітним, що дозволило здійснити кардіохірургічну та відповідну перинатальну допомогу;
- розроблено та впроваджено Національну програму планування сім'ї, Національні програми «Репродуктивне здоров'я» та «Репродуктивне здоров'я нації» (що сприяло впровадженню сучасних технологій в планування сім'ї і зменшенню кількості абортів в Україні за 20 років на 81,6%, а також стало базисом видання практично-наукової продукції);
- розроблені принципи ведення і підтримки лактації у здорових та жінок з екстрагенітальними захворюваннями і акушерською патологією, які включають сучасні медичні технології та немедикаментозні методи корекції порушень гормональної регуляції лактації (центральна електроанальгезія, фітохронотерапія, лікувальне харчування);
- вивчені особливості геодинаміки та розроблені діагностичні маркери порушень пристосувально-адаптаційних механізмів плода та новонародженого у вагітних з ураженням сечовидільної системи;
- розроблені пренатальні діагностичні критерії розвитку респіраторного дистрес-синдрому у новонароджених від матерів з екстрагенітальною патологією;
- запропонована експрес-діагностика внутрішньоутробного інфікування новонароджених від матерів із TORCH-інфекцією;
- розроблений спосіб ранньої діагностики гіпоксично-ішемічного ушкодження головного мозку у недоношених новонароджених шляхом визначення мозкового нейротрофічного фактора;
- визначено морфологічні та імуногістохімічні особливості плацентарно-ендо-

метріальних структур при доброякісних і злоякісних пухлинах у жінок;

- встановлені генетичні фактори ризику передчасного переривання вагітності у жінок української популяції, на основі чого розроблені підходи до профілактики та лікування цього ускладнення та запобігання у період вагітності;
- встановлені нейро-імунно-ендокринологічні предиктори ранніх та пізніх передчасних пологів, що дозволило розробити комплекс профілактично-лікувальних заходів щодо запобігання передчасного переривання вагітності;
- розроблено та впроваджено у практику комплекс діагностичних, профілактичних та лікувальних заходів у вагітних із лейоміомою матки, що дало змогу у таких жінок виносити вагітність, розродити та зберегти репродуктивну функцію;
- визначено економічну ефективність симультанних оперативних втручань у жінок із поєднаною гінекологічною та екстрагенітальною хірургічною патологією;
- удосконалені методи комплексного і комбінованого лікування, надання високоспеціалізованої допомоги жінкам і вагітним з екстрагенітальною та генітальною онкологічною патологією;
- розроблений комплекс заходів захисту та відновлення репродуктивної функції для жінок з генітальною онкологічною патологією;
- визначені особливості перебігу вагітності та стан новонароджених, показників гормональної функції фетоплацентарного комплексу і стан гемодинаміки плацентарно-плодового кровообігу та імунітетні зміни у період вагітності у жінок після застосування допоміжних репродуктивних технологій методом ІКСІ при поєднаних факторах безпліддя;
- розроблений спосіб профілактики невиношування вагітності у жінок після екстракорпорального запліднення методом інтрацитоплазматичного введення сперматозоїдів у яйцеклітину;
- вивчена динаміка частоти пологів та їх ускладнень за останні 20 років у жінок із великим інтергенетичним інтервалом та розроблено комплекс медичних за-



ходів щодо профілактики перинатальних захворювань вагітних;

- досліджено стан репродуктивного здоров'я у жінок груп ризику: з'ясовано, що репродуктивне здоров'я жінок, які зазнають негативної дії тютюнопаління, характеризується різними порушеннями, серед яких хронічні запальні захворювання становлять 77,9% випадків та призводять до порушення гормонального гомеостазу;
- встановлено, що алкогольна інтоксикація у жінок фертильного віку є медико-соціальною проблемою. (Так, у популяції жінок фертильного віку, мешканок промислового регіону України, частота виявлення алкогольної інтоксикації серед жінок становить 17,2%, з яких 19,8% жінок з алкогольною інтоксикацією виявлено вперше. Здоров'я жінок фертильного віку з алкогольною інтоксикацією характеризується різними порушеннями, серед яких — хронічні запальні захворювання статевих органів, а частота невиношування вагітності коливалася від 35,3 до 47,1% випадків при гострій та хронічній алкогольній інтоксикації);
- встановлено, що в популяції жінок фертильного віку частота жінок із наркотичною залежністю становить 0,5%, з яких 22% жінок із наркотичною залежністю виявлено вперше. (Проведені дослідження свідчать, що наркотична залежність у жінок є медико-соціальною проблемою та характеризується порушеннями, серед яких частіше відзначаються хронічні запальні захворювання статевих органів, порушення менструального циклу, частотою невиношування вагітності (23,1%), безплідністю (54,3%));
- з'ясовано, що хронічні запальні захворювання статевих органів у ВІЧ-інфікованих жінок репродуктивного віку спостерігаються у 90% і суттєво впливають на стан репродуктивного здоров'я, що спричинює зниження якості життя пацієнтів та їх працездатності, збільшення витрат на лікування та реабілітацію, що є важливою проблемою сьогодення;
- розроблено алгоритм комплексних лікувально-діагностичних заходів ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, які включають комплексне обстеження та поєднане застосування антиретровірусних засобів та імунomodуючої терапії, відновлення мікробіоценозу статевих органів, диференційовану гормональну та психоемоційну корекцію;
- розроблена поетапна комплексна терапія порушень репродуктивного здоров'я жінок, інфікованих вірусом папіломи людини, з використанням препаратів етіотропної, імунomodуючої та противірусної дії, що дозволило досягти елімінації вірусу папіломи людини у 67% та регресії клінічних і субклінічних форм папіломавірусного інфікування у 35%;
- вивчено репродуктивне здоров'я у жінок фертильного віку з порушеннями менструальної функції (42,0%), безпліддям, яке виявляли у кожній другій



жінки (53,7%) при ураженні запальним процесом верхнього і нижнього рівнів та після абортів (35,0%);

- розроблено та впроваджено вдосконалену поетапну консервативну тактику лікування безплідності, яка в поєднанні з органозберігаючим хірургічним лікуванням забезпечує суттєве покращення ефективності лікування при віддалених ускладненнях після штучного переривання вагітності;
- удосконалено комплекс обстеження та лікування жінок із безплідністю шляхом активного впровадження ендоскопічних методів (лапароскопія, гістероскопія, гістерорезектоскопія), що дозволило зменшити терміни обстеження вдвічі, підвищити ефективність лікування з 34,5 до 56,7% (за 2015 р. в інституті проведено 930 хірургічних втручань у 612 пацієнток);
- розроблено диференційований підхід до діагностики та лікування загрозливого викидня ранніх термінів гестації, що дало змогу пролонгувати вагітність у 95% жінок і у 3 рази знизити частоту ранніх репродуктивних втрат;
- проведені молекулярно-генетичні дослідження та отримані нові дані щодо значення генетичних детермінант у патогенезі ускладненого перебігу вагітності та ранніх репродуктивних втрат. (Вперше в українській популяції було охарактеризовано частоту розповсюдження поліморфних варіантів генів *ESR1*, *PGRa* та *MDR1* у жінок із загрозливим викиднем ранніх термінів гестації);
- розроблена концепція формування пухлиноподібних уражень яєчників у жінок репродуктивного віку, в основі якої лежать порушення процесів клітинної проліферації та апоптозу яєчникових структур на тлі дисбалансу гормонального гомеостазу;
- вивчено гормональні дисфункції та особливості мінерального обміну у жінок з ендокринною неплідністю та розроблено поетапне введення цієї категорії пацієнток;
- розроблені оптимальні методи ендоскопічного лікування для збереження репродуктивного здоров'я у жінок

з неплідністю та вперше оцінені віддалені результати мікрохірургічного та ендохірургічного лікування поєднаних форм неплідності у жінок;

- вивчені патогенетичні механізми розвитку безплідності у жінок із дисгормональними захворюваннями молочної залози та розроблені профілактичні заходи діагностики та лікування проліферативних процесів у молочних залозах;
- впроваджено схему активного скринінгового сонографічного обстеження щитовидної залози та молочних залоз, що забезпечило виявлення доброякісної патології молочних залоз у 87,1% жінок із безплідністю (проти 24% до застосування скринінгу);
- розроблено індивідуалізований алгоритм обстеження та лікування жінок із ранніми репродуктивними втратами;
- вивчені молекулярно-генетичні та етіопатогенетичні механізми розвитку лейоміоми матки при запальних захворюваннях геніталій та розроблена система заходів щодо збереження репродуктивного здоров'я жінок;
- науково обґрунтований принцип менеджменту менопаузи та розроблена система надання допомоги жінкам із клімактеричними та постменопаузальними метаболічними розладами;
- запропоновано нову концепцію розвитку постменопаузальних метаболічних розладів та виявлено особливості патогенезу цієї патології залежно від функціонального стану гіпоталамо-гіпофізарно-яєчничкової системи в усі періоди життя жінки, починаючи з пубертатного;
- розроблений метод комплексної реабілітації жінок та дівчаток із дисгормональними гінекологічними захворюваннями;
- підготовлені та надруковані для широкого використання «Національний консенсус щодо ведення пацієнток з ендометріозом», «Національний консенсус щодо ведення пацієнток з аномальними матковими кровотечами», «Національний Консенсус щодо ведення пацієнток в клімактерії», «Національний Консенсус щодо ведення пацієнток з гіперандрогенними станами» та «На-

ціональний Консенсус щодо ведення пацієнтів з гіперпролактинемією»;

- підготовлений та затверджений наказом МОЗ України від 02.11.2015 р. № 709 «Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Залізодефіцитна анемія» та Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Залізодефіцитна анемія», підготовлений розділ із тромбоемболічних ускладнень у гінекологічній практиці до клінічної настанови «Тромбоемболія легеневої артерії»;
- підготовлений та затверджений наказом МОЗ України Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Тактика ведення пацієнтів з генітальним ендометріозом», наказ МОЗ від 06.04.2016 р. № 319;
- підготовлений та затверджений наказом МОЗ України від 13.04.2016 р. № 353 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги при аномальних маткових кровотечах;
- вперше проведено дослідження щодо вивчення особливостей перебігу вагітності та пологів у практично здорових вагітних з урахуванням впливу сучасних патогенних чинників (соціально-економічних, антропогенних, інфекційних, психологічних тощо) та розроблено комплексну систему профілактики акушерських і перинатальних ускладнень у зазначеного контингенту вагітних;
- вперше вивчено перебіг вагітності, пологів та першого року після пологів у вагітних з лейоміомоми матки (кількість яких значно зросла в останні роки, а вік пацієнток суттєво «помолодшав»);
- розроблено неінвазивний метод профілактики та лікування істміко-цервікальної недостатності у вагітних із застосуванням акушерського розвантажуючого пелюска;
- вивчені особливості змін в організмі вагітних та в шийці матки при переносі та пролонгуванні вагітності;
- розроблено систему диференційованої фізіотерапевтичної підготовки до пологів та лікування акушерських ускладнень у жінок з різними видами патології (переноси, ожиріння, преєклампсія тощо);
- у напрямку медицини плода: підвищена ефективність пренатальної діагностики вродженої та спадкової патології у плода за рахунок використання новітніх технологій; стандартизовано методики біометрії органів плода при 2D- та 3D-УЗД, розроблено критерії оцінки відповідності розмірів терміну вагітності; удосконалено методики уточнення прогнозу при вадах, що потребують хірургічної корекції після народження для визначення тактики ведення вагітності, пологів та планування обсягу спеціалізованих заходів після народження;

розпочато спільні дослідження із вченими США для оцінки прогностичної цінності різних ультразвукових критеріїв при гіпоплазії легень різного генезу у плода.

ПЕДІАТРІЯ

Розгляд найпомітніших досягнень ІПАГ НАМН України в галузі педіатрії директор установи починає з того факту, що в Україні вперше адаптована та впроваджена стратегія ВООЗ/ЮНІСЕФ інтегрованого ведення хвороб дитячого віку, а продовжує наступними:

- розроблено та впроваджено нормативні значення оцінки адаптаційних і функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи дітей шкільного віку з урахуванням віку та статі;
- розроблено та впроваджено вікові нормативи показників функції зовнішнього дихання для дітей України з урахуванням антропометричних даних організму;
- створено систему профілактичних і оздоровчих заходів для дітей в умовах загальноосвітніх навчальних закладів;
- розроблено діагностично-проектну медико-педагогічну технологію інтегрального супроводу розвитку дитини шкільного віку «Універсал», яка впроваджена у 513 загальноосвітніх навчальних закладах країни;
- вперше виконаний цикл досліджень із проблеми хронічного гепатиту у дітей, результатом яких є вирішення на сучасному методичному рівні актуальних питань даної проблеми, вперше створено «Центр дитячої гепатології»;
- розроблено спосіб ранньої діагностики алергічного риніту у дітей із бронхіальною астмою за визначенням експресії IgE у мазку з нижнього носового ходу;
- розроблена тактика ведення вагітності у жінок, плоди яких мали природжену діафрагмальну грижу (удосконалено хірургічні методики лікування природжених діафрагмальних гриж великих розмірів у новонароджених дітей із застосуванням м'язових клаптів на судинних ніжках);
- для покращення надання медичної допомоги хворим із медикаментозною алергією створено перший в Україні міжнародний «Алергоцентр» з діагностикою медикаментозної алергії у дітей та жінок;
- розроблено та запроваджено в практику охорони здоров'я критерії оцінки ступеня активності запалення дихальних шляхів із застосуванням неінвазивних методик конденсації видихнутого повітря у дітей з патологією органів дихання;
- вперше адаптовано для дітей і використано у практиці дитячої ревматології інноваційні методики дослідження стану серцево-судинної системи (дослідження ЕКГ у фазовому просторі, магнітокардіографія);
- розроблені нові персоналізовані підходи до терапії супроводу ревматичних хвороб у дітей (ювенільний ідіопатичний артрит, системна хвороба сполучної тканини), які отримують протизапальну, базисну та біологічну терапію;
- вперше вивчено взаємозв'язок між рідкісними генетичними захворювання-

ми та розладами аутистичного спектра у дітей, розроблено алгоритми діагностики і способи лікування когнітивної епілептиформної дезінтеграції та розладів аутистичного спектра у дітей раннього віку із застосуванням препаратів нейрометаболічної дії з додатковим призначенням антиконвульсантів, що дозволяють досягти покращення когнітивних функцій у 90,2% дітей;

- вивчено роль метаболічних порушень (ГАМК, лактат, жирні кислоти) у патогенезі когнітивної епілептиформної дезінтеграції та розладів аутистичного спектра, розроблено схеми корекції виявлених порушень;
- з метою вивчення закономірностей розвитку гастроентерологічних хвороб у дітей вперше в Україні були створені експериментальні моделі хвороб органів травлення: жовчовидільної системи, неінфекційного виразкового коліту;
- розроблені нові схеми патогенетично обґрунтованого комплексу лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на підвищення ефективності лікування при синдромі подразненого кишечника у дітей;
- розроблено діагностичні й диференційно-діагностичні критерії дисбактеріозу кишечника і ентероколіту в дітей перших місяців і років життя (результати цих робіт отримали подальший розвиток у розробці нових мультикомпонентних пробіотичних препаратів і кисломолочних продуктів нового покоління, що чинять виражену пробіотичну та лікувально-профілактичну дію);
- за результатами досліджень науково обґрунтовані клінічні настанови з діагностики та лікування хронічних гепатитів у дітей;
- для дітей із хронічними хворобами органів травлення розроблені продукти підвищеної біологічної цінності на основі екстрактів солодів зерен вівса, пшениці, ячменю та лікарських трав (наведені наукові розробки удостоєні Державної премії України в галузі науки та техніки, захищені патентами);
- вперше визначені основні фактори ризику розвитку виразкового коліту в дитячому віці, виділені два клінічних фенотипи хвороби, розроблена диференційна діагностика виразкового та невиразкового коліту і клініко-патогенетична класифікація даної патології, визначені гістологічні критерії ступеня активності запального процесу;
- розпочато міжнародне співробітництво шляхом участі у створенні Європейського реєстру дітей із важкими захворюваннями кишечника (Eurokids IBD);
- на підставі поглибленого вивчення імунопатогенезу аутоімунного запалення створено математичну модель прогнозування ризику розвитку ювенільного артриту в дітей із недиференційованою дисплазією сполучної тканини; обґрунтовано підходи до первинної профілактики і ревматичних хвороб у дитячому віці тощо.

*Пилип Снегірьов,
фото Сергія Бека*