

7. Акушерские аспекты преждевременных родов. Современные представления / В.Д. Усанов, А.Ф. Штах, М.В. Ишкова [и др.] // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. - 2010. - № 1 (13). - С. 120-132.
8. The preterm parturition syndrome / R. Romero, J. Espinoza, J. Kusanovic [et al.] // BJOG. - 2006. - Vol. 113. - P. 17-42.
9. Vaginal progesterone in women with an asymptomatic sonographic short cervix in the midtrimester decreases preterm delivery and neonatal morbidity: a systematic review and metaanalysis of individual patient data / R. Romero, K. Nicolaides, A. Conde-Agudelo [et al.] // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2012. - Vol. 206, № 2. - P. 124.e1-19.
10. Sfakianaki A. K. Mechanisms of progesterone action in inhibiting prematurity / A. K. Sfakianaki, E. R. Norwitz // J. Matern. Fetal Neonatal Med. - 2006. - Vol. 19. - P. 763-72.
11. Stillbirth rates: delivering estimates in 190 countries / C. Stanton, J.E. Lawn, H. Rahman [et al.] // Lancet. - 2006. - Vol. 367. - P. 1487-94.
12. Use of progesterone to reduce preterm birth / American College of Obstetricians and Gynecologists // Obstet. Gynecol. - 2008. - Vol. 112. - P. 963-5.
13. Vaginal progesterone reduces the rate of preterm birth in women with a sonographic short cervix: a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial / S. Hassan, R. Romero, D. Vidyadhari [et al.] // Ultrasound in Obstetrics & Gynecology. - 2011. - Vol. 38, Iss. 1. - P 18-31.
14. Clinical outcomes of nearterm infants / M.L. Wang, D.J. Dorer, M.P. Fleming, E.A. Catlin // Pediatrics. - 2004. - Vol. 114. - P. 372-76.

Голяновский О.В., Слободян Ю.В.

СОВРЕМЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ УГРОЗЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Резюме. В статье приведены данные относительно особенностей патогенеза, современной профилактики и терапии угрозы преждевременных родов. Представлены результаты клинического исследования эффективности сублингвальной и вагинальной форм микронизированного прогестерона в комплексной терапии преждевременных родов в сроке 22-30 недель.

Ключевые слова: преждевременные роды, сублингвальная форма микронизированного прогестерона, вагинальная форма микронизированного прогестерона, масляный прогестерон.

Golyanovskyy O., Slobodyan I.

CURRENT PREVENTION AND TREATMENT OF PRETERM CHILDBIRTH

Summary. The article presents data about particularities of pathogenesis, current prevention and treatment of preterm childbirth. The results of clinical studies of the effectiveness of sublingual and vaginal forms of micronized progesterone in the treatment of preterm childbirth in term of 22-30 weeks are described.

Key words: preterm childbirth, sublingual form of micronized progesterone, vaginal form of micronized progesterone, oil progesterone.

Рецензент - д.мед.н., проф. Вдовиченко Ю.П.

Стаття надійшла до редакції 13.11.2015 р.

Голяновський Олег Володимирович - д.мед.н., проф. кафедри акушерства та гінекології №1 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика; +38 044 489-49-35; +38 067 741-77-68; Golyanovskyy@bigmir.net

Слободян Юлія Василівна - клін. ординатор кафедри акушерства та гінекології №1 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика; +38 044 489-49-35; +38 063 136-43-69; slobodyan_iulia@mail.ru

© Кондратюк В.К., Нарольська А.І., Горбань Н.Є., Лисяна Т.О., Пономарьова І.Г.

УДК: 618.1:576.8073+618.146-002

Кондратюк В.К., Нарольська А.І., Горбань Н.Є., Лисяна Т.О., Пономарьова І.Г.

ДУ "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України" (вул. П. Майбороди, 8, м. Київ, Україна, 04050)

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ МІКРОБІОЦЕНОЗУ ГЕНІТАЛІЙ У ЖІНОК З ГІПЕРПРОЛІФЕРАТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ МАТКИ ТА ПАТОЛОГІЄЮ ШИЙКИ МАТКИ

Резюме. Обстежено 110 пацієнток (I група - 40 жінок з лейоміомою матки і хронічним сальпінгітом (ХС), II група - 40 хворих з лейоміомою в поєднанні з аденоміозом і ХС, III група - 30 жінок з ХС). У пацієнток всіх груп виявлено порушення мікробіоценозу геніталій. Проведена оцінка коригуючого впливу препарату бензидаміну гідрохлорид на показники вірусно-бактеріальної контамінації цервікального каналу (ЦК) (за 14 днів після закінчення курсу терапії). Встановлено позитивний вплив бензидаміну гідрохлориду на стан мікроекології ЦК у хворих всіх груп. У 77,7% пацієнток I групи зареєстровано зниження рівня висіву потенційно патогенної мікрофлори, грибів *Candida* і гарднерельозу на тлі відновлення рівня висіву лактофлори із зниженням частоти вірусного інфікування. У хворих II групи з патологією ШМ (LSIL і HSIL) спостерігалася тенденція до відновлення стану мікроекології ЦК: нормалізація показників висіву стафілокока золотистого і стафілокока епідермального з гемолізом, грибів *Candida*. Після лікування у 85,7% жінок III групи значно підвищився рівень захисної мікрофлори і нормалізувалися кількісні показники висіву умовно-патогенних мікроорганізмів.

Ключові слова: мікробіоценоз геніталій, гіперпроліферативні захворювання, патологія шийки матки, бензидаміну гідрохлорид.

Вступ

На сучасному етапі важливою проблемою гінекології залишається підвищення ефективності лікування

хворих з гіперпроліферативними захворюваннями матки, поєднаних з патологією шийки матки (ШМ) [2,

5, 11]. Актуальність її визначається тим, що останніми роками в різних країнах світу спостерігається тенденція до збільшення захворюваності на неопластичні процеси ШМ передпухлинного та пухлинного фенотипу, асоційовані з вірусом папіломи людини (ВПЛ), особливо високоонкогенними його штамми, герпесвірусною та цитомегаловірусною інфекцією [1, 4, 9].

Серед інфекційних агентів, які відіграють роль в етіології запальних процесів геніталій та патології ШМ у жінок найчастіше реєструються представники інфекцій, що передаються статевим шляхом (хламідії, уреаплазми, мікоплазми), умовно-патогенна мікрофлора, гриби роду *Candida*, високі концентрації якої можуть бути причиною висхідної інфекції статевих шляхів [3, 6, 8]. Біологічні властивості інфекційних агентів сприяють хронізації процесу з проліферативними і прогресуючими деструктивними явищами та дисплазією епітелію [7].

Незважаючи на велику кількість досліджень, спрямованих на вивчення етіології та патогенезу гіперпроліферативних захворювань матки та патології ШМ, ці аспекти до теперішнього часу вивчені недостатньо. Також, як свідчить практика, застосування широкого арсеналу існуючих методів профілактики та терапії патології ШМ не завжди дає позитивні результати.

У зв'язку з цим метою нашої роботи стало дослідження ефективності застосування препарату бензидаміну гідрохлориду у жінок з гіперпроліферативними захворюваннями геніталій та патологією ШМ.

Матеріали та методи

Обстежено 110 хворих, які були розділені на 3 групи: I - 40 пацієнок з лейоміомою матки та хронічним сальпінгітом (ХС); II - 40 хворих з лейоміомою в поєднанні з аденоміозом та ХС; III - 30 жінок з ХС. Контрольну групу склали 30 здорових жінок.

Оцінка стану епітелію цервікального каналу проводилась із застосуванням методу рідинної цитології (класифікація Бетеста).

Кількісні та якісні показники біоценозу статевих шляхів оцінювались за даними бактеріологічного та бактеріоскопічного дослідження, яке дозволило виявити три основні варіанти дисбіозу (I варіант - проміжний; II варіант - неспецифічний вагініт; III варіант - бактеріальний вагіноз).

Аналіз результатів бактеріологічного обстеження проводили з врахуванням ступеня диспластичних змін епітелію ШМ: ASCUS (клітини плоского епітелію з атипією нез'ясованого генезу), LSIL (плоскоклітинні інтраепітеліальні ураження низького ступеня) та HSIL (плоскоклітинні інтраепітеліальні ураження високого ступеня).

У задачі роботи входила оцінка коригуючого впливу препарату бензидаміну гідрохлорид (Тантум Роза) (нестероїдний протизапальний засіб для місцевого застосування з антибактеріальною дією [10]) на показники вірусно-бактеріальної контамінації ЦК у хворих з гіпер-

проліферативними захворюваннями тіла матки з патологією ШМ. Обстеження хворих проводилось через 14 днів після закінчення курсу терапії.

Статистичну обробку отриманих результатів досліджень проводили за допомогою стандартних комп'ютерних пакетів для ПК "Statistica".

Результати. Обговорення

Вивчення якісного та кількісного складу мікрофлори ЦК до лікування у хворих I групи дозволило ідентифікувати в складі бактеріального спектру індигенну анаеробну мікрофлору та транзиторні факультативно анаеробні види мікроорганізмів, які характеризувались частіше формуванням двокомпонентних асоціацій (стафілококи, ешерихії, вірусні інфекційні агенти та гриби р. *Candida* (кількісні показники висіву перевищували діагностичний рівень та складали $lg\ 4,2 \pm 0,04$; $4,6 \pm 0,06$ КУО/мл).

При обстеженні жінок II групи - із лейоміомою матки в поєднанні з аденоміозом, ХС та з патологією ШМ відмічено значне зростання частоти виявлення якісних та кількісних показників висіву умовно-патогенної мікрофлори в порівнянні з I групою хворих та суттєво перевищував показники, виявлені у здорових жінок. У пацієнок цієї групи з патологією ШМ (LSIL (n=15) та HSIL (n=14)) порушення мікробіоценозу ЦК характеризувались збільшенням вірусного інфікування та формування негативних змін анаеробних складових мікробіоценозу (діагностика гарднерельозу у жінок з LSIL досягала 40%, у хворих з HSIL - 42,9%). У обстежених з LSIL частота двокомпонентних мікробних асоціацій складала 46,7%, трикомпонентних - 53,3%. У хворих з HSIL двокомпонентні асоціації виявлено у 35,7% випадках, трикомпонентні - у 57,1% хворих.

При обстеженні жінок III групи з ХС та патологією ШМ ASCUS (n=7) відмічено порушення в складі факультативної анаеробної умовно-патогенної мікрофлори, а також зареєстровано значну частоту діагностики кандидозу в сполученні з вірусними інфекціями. Бактеріально-грибкові асоціації зареєстровано у 42,8% жінок цієї групи з LSIL (n=14) та у 44,4% хворих з HSIL (n=9). Вірус герпесу виявлений у 35,7% хворих з LSIL та у 33,3% цієї групи з HSIL. Перевищували діагностичний рівень кількісні показники висіву грампозитивних коків та грамнегативних паличок.

Таким чином, одержані дані дозволили виявити особливості структурних порушень мікроекології статевих шляхів та дисбіоз ЦК різного ступеня у обстежених жінок всіх груп, що свідчить про необхідність застосування методів терапії, спрямованих на елімінацію інфекційних агентів та відновлення нормоценозу ШМ. З метою корекції виявлених зрушень у всіх пацієнок проведена місцева терапія із застосуванням препарату бензидаміну гідрохлорид.

Результати, одержані після лікування, показали, що у хворих I групи (ASCUS) спостерігалось зниження час-

тоти висіву з ЦК стафілокока епідермального з гемолізом (відповідно з 33,3% до 11,1%), частота вияву грибів р. *Candida* та гарднерел зменшилась більше ніж у 2 рази (гриби р. *Candida* з 33,3% до 11,1% та гарднерел з 44,4 до 11,1 випадків).

Кількісні показники висіву з ЦК умовно-патогенної кокової мікрофлори та грамнегативних паличок після лікування не перебільшували діагностичного рівня; частота реєстрації вірусно-бактеріальних асоціацій у хворих I групи (ASCUS) зменшилась та складала 22,2%, відмічено тенденцію до зниження діагностики вірусних інфекцій: герпес - у 22,2% випадків, ЦБМ - відповідно, у 11,1% випадках.

При обстеженні після лікування жінок I групи (LSIL та HSIL) встановлено тенденцію до відновлення рівня висіву захисної мікрофлори: концентрація лактобацил (LSIL) складала $lg\ 3,9 \pm 0,04$ КУО/мл, у хворих з HSIL - $lg\ 3,8 \pm 0,03$ КУО/мл, встановлено тенденцію до зменшення частоти діагностики герпесу та ЦБМ (реєстрація знаходилась в межах 27,8% - 41,6%).

При обстеженні хворих II групи з лейоміомою в поєднанні з аденоміозом та ХС (ASCUS (n=11)) зареєстровано незначний нормалізуючий вплив бензидаміну гідрохлориду на показники мікроекології ЦК у порівнянні з показниками хворих I групи. Дефіцит лактобацил склав 45,4%, а кількісні показники мали тенденцію до підвищення, однак не досягали показників норми. Частота діагностики вірусних інфекцій: герпес - 36,3%, ЦБМ - 27,2%, HPV - 63,6%. Виявлено зменшення частоти реєстрації кандидозу - 18,2%, гарднерельозу - 27,2%, золотистого стафілокока - 18,2%, стафілокока епідермального з гемолізом - 27,2%. Реєстрація двокомпонентних асоціацій складала 36,3%, трикомпонентних - 18,2%.

У хворих з (LSIL (n=15) та HSIL (n=14)) після лікування частота висіву з стафілококів з патогенними властивостями знаходилась в межах 13,3% - 14,2%, а їх кількісні показники перевищували діагностичний рівень контролю, мали тенденцію до нормалізації показники контамінації грибами р. *Candida* ($lg\ 4,2 \pm 0,03$ - $5,0 \pm 0,03$ КУО/мл). Дефіцит лактофлори виявлено у 60% обстежених з LSIL та у 64,3% хворих з HSIL; їх кількісні показники мали тенденцію до відновлення ($lg\ 3,6 \pm 0,04$ - $3,4 \pm 0,04$ КУО/мл). Зменшилась частота асоціативних форм вірусно-бактеріального інфікування ЦК: у хворих з LSIL - 53,3%, у хворих з HSIL - 57,1%.

Таким чином слід відзначити, що після проведеного лікування у жінок, що не мали асоційованих гіперпроліферативних захворювань та важкої патології ШМ, частота висіву як грампозитивної, так і грамнегативної умовно-патогенної мікрофлори знизилась до показників групи контролю. Поряд з цим, у хворих всіх груп (ASCUS) після лікування зменшився дисбаланс між показниками висіву індигенної мікрофлори та потенційно патогенних мікроорганізмів.

Результати обстеження хворих III групи (ASCUS n=7) після лікування свідчать про суттєве покращення у

більшості обстежених (85,7%) показників мікробіоценозу ЦК. Зменшились якісні та кількісні показники висіву умовно-патогенної мікрофлори та грибів р. *Candida*, зареєстровано відсутність стрептокока біогенного та значне збільшення показників висіву лактобацил ($lg\ 4,8 \pm 0,06$ КУО/мл). Асоціації різних видів патогенів зустрічались з незначною частотою (14,3%), зареєстровано тенденцію до зниження частоти діагностики герпесу (28,5%).

У хворих з LSIL (n=14) та HSIL (n=9) після лікування показники висіву потенційно патогенної мікрофлори, кандидозу та гарднерельозу мали тенденцію до нормалізації (реєстрація їх знаходилась в межах 11,1% - 22,2%). Залишились підвищеними показники вірусних агентів (герпес - 28,5% (LSIL) та 33,3% (HSIL), ЦБМ - 28,5% (LSIL) та 44,4% (HSIL)).

Таким чином, одержані дані свідчать, що бактеріологічна ефективність препарату бензидаміну гідрохлорид є ефективною та перспективною в корекції мікробіоценозу геніталій за наявності гіперпроліферативних захворювань матки та патології ШМ.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. У жінок з лейоміомою матки в поєднанні з патологією шийки матки (ASCUS) виявлено порушення в складі анаеробного спектра мікроорганізмів, а саме значне зростання частоти реєстрації гарднерел, дефіцит лактофлори та формування вірусно-бактеріальних асоціацій.

2. У хворих з поєднаною проліферативною патологією міометрію та патологією шийки матки (LSIL та HSIL) встановлені найбільш суттєві порушення мікроекології цервікального каналу: збільшення частоти та кількісних показників висіву потенційно-патогенної мікрофлори, яка має гемолітичні та плазмкоагулюючі властивості, що супроводжується дефіцитом лактобацил на тлі підвищення частоти діагностики гарднерельозу та вірусних інфекцій.

3. Стан мікроекології у жінок з хронічними запальними захворюваннями геніталій та патологією шийки матки відрізняється збільшенням частоти та кількісного рівня реєстрації грибів р. *Candida* в асоціації з грампозитивними коками, ентеробактеріями та вірусами.

4. Встановлено позитивний вплив бензидаміну гідрохлориду на стан мікробіоценозу статевих шляхів у хворих всіх груп. У 77,7% хворих з лейоміомою матки та патологією шийки матки (LSIL та HSIL) під впливом терапії зареєстровано зниження рівня висіву потенційно-патогенної мікрофлори, грибів р. *Candida* та гарднерельозу на фоні відновлення рівня лактофлори. Зменшилась частота реєстрації асоціацій інфекційних агентів та вірусного інфікування.

5. У хворих з поєднаною проліферативною патологією міометрію та патологією шийки матки (LSIL та HSIL) після застосування бензидаміну гідрохлориду спостерігалась тенденція до нормалізації стану мікроекології

цервікального каналу: тенденція до нормалізації показників стафілокока золотистого та стафілокока епідермального з гемолізом, грибів р. *Candida*.

6. Після проведеного лікування препарату у 85,7% жінок із хронічними запальними процесами геніталій значно підвищився рівень захисної мікрофлори та нор-

малізувались кількісні показники висіву умовно-патогенних мікроорганізмів.

Препарат бензидаміну гідрохлориду заслуговує на широке впровадження в клінічну практику як засобу профілактики та терапії гіперпроліферативних захворювань матки, поєднаних з патологією шийки матки.

Список літератури

- Андосова Л. Д. Генодиагностика папилломавирусной инфекции высокого канцерогенного риска / Л. Д. Андосова, К. Н. Конторишкова, С. Ю. Куделькина // Рос. вест. акушера-гинеколога. - 2011. - № 11(2). - Р. 13-7.
- Бадалова Л. А. Клиническая и экономическая оценка методов профилактики вирусных поражений шейки матки / Л. А. Бадалова, С. И. Роговская // Проблемы женского здоровья. - 2011. - № 6 (2). - С. 57.
- Васильева Н. А. Оптимізація лікування пацієнтів з уреоплазмозом / Васильева Н. А., Івахів О. Л. // Інфекційні хвороби. - 2010. - № 2. - С. 17-21.
- Волков Т. А. Мікрофлора піхви у жінок репродуктивного віку в нормі і при різних патологіях (огляд літератури) / Т. А. Волков, Г. М. Большакова // Annals of Mechnikov Institute. - 2009. - № 1. - Режим доступу: www.imiamn.org/journal.htm
- Давидян О. В. Репродуктивное здоровье женского населения как медико-социальная проблема / О. В. Давидян // Молодой ученый. - 2011. - № 2 (2). - С. 152-53.
- Дерек С. М. Папіломавірусна інфекція як хвороба ХХІ століття: сучасні підходи до ведення пацієнтів / С. М. Дерек // Медицинские аспекты здоровья женщины. - 2011. - № 5. - С. 45-50.
- Дудченко А. А. Вплив TORCH-інфекцій на репродуктивну функцію жінок / А. А. Дудченко, М. О. Дудченко // Український журнал дерматології, венерології, косметології. - 2006. - № 4. - С. 119-20.
- Килимчук В. Урогенітальний хламідіоз у жінок: сучасні підходи до діагностики та лікування / В. Килимчук // Здоров'я України. - 2010. - № 3 (14). - С. 67.
- Роговская С. И. Папилломавирусная инфекция у женщин и патология шейки матки / Роговская С. И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 192 с.
- Применение бензидамина гидрохлорида для лечения вульвовагинита у девочек-подростков / Яковлева Э. Б., Рутинская А. В., Желтоноженко Л. В., Сергиенко М. Ю. // Медико-социальные проблемы семьи. - 2013. - № 18 (3). - С. 28-43.
- Garcia L. Adenomyosis: review of the literature / L. Garcia, K. Isaacson // J. Minim. Invasive Gynecol. - 2011. - № 18 (4). - P. 428-43.

Кондратюк В.К., Нарольская А.И., Горбань Н.Е., Лисяна Т.А., Пономарева И.Г.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МИКРОБИОЦЕНОЗА ГЕНИТАЛИЙ У ЖЕНЩИН С ГИПЕРПРОЛИФЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МАТКИ И ПАТОЛОГИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ

Резюме. Обследовано 110 пациенток (I группа - 40 женщин с лейомиомой матки и хроническим сальпингитом (ХС), II группа - 40 женщин с лейомиомой в сочетании с аденомиозом и ХС, III группа - 30 женщин с ХС). У пациенток всех групп было обнаружено нарушение микробиocenоза гениталий. Проведена оценка корректирующего влияния препарата бензидамина гидрохлорида на показатели вирусно-бактериальной контаминации цервикального канала (ЦК) (на 14 сутки после завершения курса терапии). Установлено положительное влияние бензидамина гидрохлорида на состояние микроэкологии ЦК у больных всех групп. У 77,7% пациенток I группы зарегистрировано снижение уровня выявления потенциально патогенной микрофлоры, грибов р. *Candida* и гарднереллеза на фоне восстановления уровня лактофлоры со снижением частоты вирусного инфицирования). У больных II группы с патологией ШМ (LSIL и HSIL) после лечения наблюдалась тенденция к восстановлению состояния микроэкологии ЦК: нормализация показателей выявления стафилококка золотистого и стафилококка эпидермального с гемолізом, грибов *Candida*. После лечения у 85,7% женщин III группы значительно повысился уровень защитной микрофлоры и нормализовались количественные показатели высевания условно-патогенных микроорганизмов.

Ключевые слова: микробиocenоз гениталий, гиперпролиферативные заболевания, патология шейки матки, бензидамина гидрохлорид.

Kondratiuk V.K., Narolska A.I., Gorban N.Ye., Lysyana T.O., Ponomareva I.G.

NEW APPROACHES TO CORRECT GENITALS MICROBIOTA DISORDERS IN WOMEN WITH HYPERPROLIFERATIVE DISEASES OF THE UTERUS AND CERVICAL PATHOLOGY

Summary. We examined 110 patients (I group - 40 women with uterine leiomyoma and chronic salpingitis (CS), II group - 40 women with leiomyoma in combination with adenomyosis and CS, III group - 30 women with CS). The violation of genital microbiocenosis was found in patients of all groups. The correcting effect of the drug benzydamine hydrochloride was evaluated on the performance of viral and bacterial contamination of the cervical canal (CC) (14 days after completion of therapy). We established positive effect of benzydamine hydrochloride on CC microbiocenosis in all patient groups (in 77.7% patients of group I we registered decrease in inoculation level of potentially pathogenic microbiota, *Candida* fungi and *Gardnerella* on the background of restored lacto-flora level and decrease of viral infections). In patients from group II with cervical pathologies (LSIL and HSIL) we noted after treatment the tendency to normalization in CC microbiocenosis: normalized inoculation results for *Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus epidermidis* haemolysis type, as well as *Candida* fungi. After treatment 85.7% of women from group III demonstrated considerably increased protective microbiota level and normalized inoculation numbers of opportunistic pathogenic microbiota.

Key words: microbiocenosis of genitals, hyperproliferative disease, cervical pathology, benzydamine hydrochloride.

Рецензент - д.мед.н., проф. Жабченко І.А.

Стаття надійшла до редакції 30.11.2015 р.

Кондратюк Валентина Костянтинівна - д.мед.н., голов. наук. співроб. відділення планування сім'ї ДУ "Інститут педіатрії,

акушерства і гінекології НАМН України"; +38 050 334-53-87; kondratiuk_valentina@mail.ru

Нарольська Аліна Ігорівна - зав. обласного кабінету скринінгу патології шийки матки Чернівецького обласного клінічного онкологічного диспансеру; +38 050 867-81-12

Горбань Наталія Євгенівна - к.мед.н., ст. наук. співроб. відділення планування сім'ї ДУ "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України"; +38 044 483-38-61

Лисяна Тамара Олександрівна - к.біол.наук, зав. лабораторією мікробіології ДУ "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України"; +38 044 483-92-63

Пономарева Інна Георгіївна - к.біол.н., ст. наук. співроб. лабораторії мікробіології "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України"; +38 044 483-92-63

© Камінський В.В., Бойчук О.Г.

УДК: 618.3+616-053.31:616.36

Камінський В.В., Бойчук О.Г.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, кафедра акушерства, гінекології та репродуктології (просп. Героїв Сталінграду, 16, Київ, Україна, 04210)

ФАКТОРИ РИЗИКУ АКУШЕРСЬКИХ І ПЕРИНАТАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ІНДУКОВАНІЙ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ПАТОЛОГІЄЮ ПЕЧІНКИ

Резюме. Хоча неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) вважається найбільш поширеним захворюванням печінки в світі, але мало відомо про її можливий зв'язок з наслідками вагітності. Комплексно обстежено 100 вагітних після застосування ДРТ: 50 жінок з НАЖХ (основна група), 50 жінок без захворювань печінки (група порівняння). Проведений аналіз дозволив виділити фактори ризику акушерських і перинатальних ускладнень (викидні та завмерлі вагітності, прееклампсія тяжкого ступеня, декомпенсований дистрес плода) у вагітних після ДРТ з НАЖХП: зміни біохімічних показників, наявність ожиріння, гіперехогенність печінки при УЗД, нечіткість судинного малюнка на УЗД, наявність серцево-судинних захворювань, дисбіозу кишківника, викидні, завмерлі вагітності в анамнезі, ранній гестоз або загроза переривання при теперішній вагітності.

Ключові слова: допоміжні репродуктивні технології, вагітність, неалкогольна жирова хвороба печінки, акушерські і перинатальні ускладнення, фактори ризику.

Вступ

Захворювання травної системи є найчастішими хронічними хворобами вагітних. Хронічні захворювання печінки і жовчного міхура зустрічаються у 3-5% вагітних. Захворювання печінки та жовчовивідних шляхів, займаючи значне місце серед екстрагенітальних патологічних станів у вагітних, сприяють розвитку акушерської патології. У свою чергу, вагітність може призводити до тяжких, незворотних уражень печінки, оскільки цей орган, який грає виняткову роль в життєдіяльності організму, відчуває в період вагітності значне функціональне напруження [1].

Неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) - хронічний стан печінки, що охоплює спектр патологій від простого стеатозу до вогневищевого некрозапалення з централобулярним фіброзом (неалкогольний стеатогепатит), що в результаті може привести до цирозу [4].

НАЖХП є значною проблемою в країнах як заходу, так і сходу. Вважається, що цю патологію має близько третини загальної популяції [2, 6].

Показано тісний патогенетичний зв'язок НАЖХП з ожирінням, інсулінорезистентністю, гіпертензією та дисліпідемією, що дає підстави розглядати цю патологію як печінкову маніфестацію метаболічного синдрому [5].

НАЖХП в індустріально розвинутих країнах реєструється у 20-35% дорослого населення; у жінок, стар-

ших за 40 років, ця патологія спостерігається у 75% випадків [6].

Хоча НАЖБП вважається найбільш поширеним захворюванням печінки в світі, але мало відомо про її можливий зв'язок з наслідками вагітності. Автори однієї з останніх публікацій [3] встановили, що НАЖБП була пов'язана з ризиком гестаційного діабету, прееклампсії, кесаревого розтину, передчасних пологів і з низькою вагою при народженні.

Питання умов настання, збереження, перебігу, перинатальних аспектів вагітності у жінок з НАЖХП, які потребують застосування методів ДРТ, практично не висвітлені.

Мета - встановити фактори ризику акушерських і перинатальних ускладнень при індукованій вагітності у жінок з неалкогольною жировою хворобою печінки.

Матеріали та методи

Комплексно обстежено 100 вагітних після застосування допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ): 50 жінок з НАЖХ (основна група), 50 жінок без гепатобілярних порушень (група порівняння). Контрольну групу склали 50 здорових вагітних з неіндукованою вагітністю.

Діагноз НАЖХП виставлявся на підставі комплексного аналізу клінічного стану, анамнезу, результатах біохімічних досліджень сироватки крові та УЗД