

ОСОБЛИВОСТІ КРОВОТОКУ В СПІРАЛЬНИХ АРТЕРІЯХ МАТКИ НА РАННІХ ТЕРМІНАХ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК З ХРОНІЧНИМ ЕНДОМЕТРИТОМ В АНАМНЕЗІ

Саула Н., Шаповал Р., Каменська О., Лумеровська В., Зіненко Ю., Зіненко В.

Науковий керівник: доцент Тарановська О.О.

Кафедра акушерства і гінекології №2

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Хронічний ендометрит (ХЕ), наявний до настання вагітності, пов'язаний з склеротичними змінами в спіральних артеріях матки, інтерстиціальним набряком та порушенням кровотоку. Настання вагітності на фоні таких змін може супроводжуватися порушенням нормальної цитотрофобластичної трансформації стінок спіральних артерій і формуванням високорезистентного кровотоку них.

Мета. Вивчити зміни доплерометричних показників кровотоку в спіральних артеріях на початку вагітності у жінок хронічним ендометритом в анамнезі і з'ясувати ефективність їх перконцепційної корекції.

Методи дослідження. Доплерометрично визначали систолодіастолічне відношення (СДВ), пульсаційний індекс (ПІ) та індекс резистентності (ІР) в спіральних артеріях в 5-6 тижнів вагітності у 20 жінок з ХЕ в анамнезі. 10 з них приймали лікування ХЕ до настання вагітності. Воно включало в себе антибактеріальні засоби широкої дії, замісну гормональну терапію для відновлення ендометрію та препарати аргініну для покращення кровопостачання ендометрію. 10 жінок відмовилися від лікування. Контрольну групу (КГ) склали 10 здорових вагітних без ХЕ в анамнезі.

Основні результати. В підгрупі нелікованих вагітних в терміні 5-6 тижнів гестації СДВ становило $2,18 \pm 0,06$ проти $1,73 \pm 0,04$ в КГ; $p < 0,01$). ПІ становив $0,84 \pm 0,07$ (проти $0,34 \pm 0,06$ в КГ), що в 2 рази перевищує значення у здорових жінок ($p < 0,01$). ІР також був вдвічі вищий, ніж у здорових жінок ($0,62 \pm 0,05$ проти $0,3 \pm 0,07$ в КГ; $p < 0,01$). Таке зростання свідчить про підвищення резистентності і обмеження кровотоку у спіральних артеріях у жінок, чия вагітність настала на фоні нелікованого ХЕ. Натомість пацієнтки, які отримували преконцепційне лікування ХЕ, мали достовірно нижчі показники, які свідчать про більш сприятливі умови кровопостачання плідного яйця. Так, на 5-6 тижні вагітності СДВ було на 10,1% меншим ($1,96 \pm 0,07$ ($p < 0,05$), ніж в КГ). ПІ становив $0,61 \pm 0,08$, що на 27,3% перевищує значення у нелікованих жінок ($p < 0,05$). ІР був меншим за відповідні показники в підгрупі

нелікованих до вагітності жінок на 22,5% і становив $0,48 \pm 0,04$ ($p < 0,05$).

Висновки. У жінок, вагітність яких настала на фоні нелікованого ХЕ, на початкових термінах має місце підвищення опору в спіральних артеріях матки. Застосування комплексного преконцепційного лікування ХЕ поліпшує стан ендометрію на час настання вагітності, покращує його імплантаційний потенціал, створює передумови для поліпшення інвазивних процесів в стінках спіральних артерій під час вагітності і, таким чином, полегшує формування низькорезистентного кровотоку в них. Це, в свою чергу, запобігає виникненню подальших змін, пов'язаних з кровопостачанням плідного яйця.

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕГАБАЛІНУ У СКЛАДІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ-ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Сидоренко А.

Науковий керівник: асистент Таран О.В.

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії
Полтавський державний медичний університет

Актуальність теми. У зв'язку з наростанням частоти та інтенсивності бойових дій актуалізується потреба медичної допомоги військовослужбовцям, які окрім лікування отриманих соматичних травм внаслідок бойових дій потребують корекції психоемоційного стану, порушення якого проявляються у вигляді нейропатичного болю (НБ), бойової психічної травми (БПТ) та посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Мета роботи. Оцінка ефективності анксиолітичної та анальгетичної дій прегабаліну.

Матеріали та методи дослідження. Прегабалін є синтетичним аналогом гамма-аміномасляної кислоти (ГАМК), яка виконує функцію гальмівного нейромедіатора в центральній нервовій системі. Фармакодинаміка препарату полягає у зв'язуванні з α_2 -дельта-протеїнами потенціалзалежних кальцієвих каналів в ЦНС, блокуючи виділення збудних медіаторів з пресинаптичної мембрани. Терапевтичний ефект вище зазначених механізмів забезпечує анксиолітичну, анальгетичну та протисудомну дії.

Було обстежено 24 пацієнти ортопедо-травматологічного відділення та відділення судинної хірургії КП "Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського" ПОР, яких було розділено на дві групи по 12 пацієнтів. Група дослідження в складі комплексної терапії отримувала щоденно *per os* по 75 мг прегабаліну 2 рази на добу.