



ISSN 2226-1230

НЕОНАТОЛОГІЯ, ХІРУРГІЯ ТА ПЕРИНАТАЛЬНА МЕДИЦИНА

Т. V, № 1(15), 2015





НЕОНАТОЛОГІЯ, ХІРУРГІЯ ТА ПЕРИНАТАЛЬНА МЕДИЦИНА

Щоквартальний медичний науково-практичний журнал Свідectво про державну реєстрацію
Видається з 2011 р. Серія KB №18106-6906 від 2.09.2011 р.

Засновники: Вищий державний навчальний заклад «Буковинський державний медичний університет МОЗ України»
Всеукраїнська громадська організація «Асоціація неонатологів України»

Рішенням Атестаційної колегії Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України №893 від 04.07.2013 р. видання
внесено до Переліку наукових фахових видань України, рекомендованих для публікації результатів дисертаційних робіт.

НЕОНАТОЛОГИЯ, ХИРУРГИЯ И ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА медицинский научно-практический журнал

NEONATOLOGY, SURGERY AND PERINATAL MEDICINE medical scientific journal

ГОЛОВНІ РЕДАКТОРИ:

Знаменська Тетяна Костянтинівна – д.м.н., професор, заступник директора з перинатальної медицини ДУ "Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України", завідувач відділення неонатології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України», Президент Всеукраїнської громадської організації «Асоціація неонатологів України», заслужений лікар України

Бойчук Тарас Миколайович – д.м.н., професор, ректор ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет МОЗ України»

Заступники головного редактора:

Івашук О.І. – д.м.н., професор, проректор з наукової роботи та міжнародних відносин ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет МОЗ України»

Годованець Ю.Д. – д.м.н., професор кафедри педіатрії, неонатології та перинатальної медицини ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет МОЗ України», член Правління Асоціації неонатологів України

Наукові консультанти:

Антипкін Ю.Г. – академік НАМН України, д.м.н., професор, директор ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України»

Резніков О.Г. – член-кореспондент НАН, академік НАМН України, д.м.н., професор, завідувач відділом ендокринології репродукції і адаптації ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України»

Гречанина О.Я. – член-кореспондент НАМН України, д.м.н., професор, директор Українського інституту клінічної генетики ВДНЗ «Харківський державний медичний університет МОЗ України»

Дронова В.Л. – д.м.н., перший заступник директора з науково-організаційної роботи ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України»

Шуцько Є.Є. – д.м.н., професор, завідувач кафедри неонатології НМАПО ім. П.Л. Шупика, головний позаштатний неонатолог МОЗ України

Горбатюк О.М. – д.м.н., професор кафедри дитячої хірургії НМАПО ім. П.Л. Шупика

Задорожна Т.Д. – д.м.н., професор, завідувач лабораторії патоморфології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України»

Наукові редактори розділів журналу:

неонатологія – **Клименко Т.М.**, д.м.н., професор

неонатальна хірургія – **Лосев О.О.**, д.м.н., професор

акушерство та гінекологія – **Юзько О.М.**, д.м.н., професор

пренатальна діагностика – **Лук'янова І.С.**, д.м.н., професор

педіатрія – **Нечитайло Ю.М.**, д.м.н., професор

медична генетика – **Горovenko Н.Г.**, член-кореспондент НАМН України, д.м.н., професор

клінічна фармакологія, патофізіологія – **Ципкун А.Г.**, д.м.н., професор

патоморфологія – **Давиденко І.С.**, д.м.н., професор

етика, деонтологія, перинатальна психологія – **Чебан В.І.**, д.м.н., професор

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

НЕОНАТОЛОГІЯ:

Батман Ю.А. (м. Київ, Україна)
Добрянський Д.О. (м. Львів, Україна)
Кирилова Л.Г. (м. Київ, Україна)
Коржинський Ю.С. (м. Львів, Україна)
Куріліна Т.В. (м. Київ, Україна)
Мавропуло Т.К. (м. Дніпропетровськ, Україна)
Павлишин Г.А. (м. Тернопіль, Україна)
Похилько В.І. (м. Полтава, Україна)
Терещенко А.В. (м. Київ, Україна)
Яблонь О.С. (м. Вінниця, Україна)
Ященко Ю.Б. (м. Київ, Україна)

НЕОНАТАЛЬНА ХІРУРГІЯ:

Боднар Б.М. (м. Чернівці, Україна)
Давиденко В.Б. (м. Харків, Україна)
Каравасва С.О. (м. Санкт-Петербург, Росія)
Кривченя Д.Ю. (м. Київ, Україна)
Лосев О.О. (м. Одеса, Україна)
Немілова Т.К. (м. Санкт-Петербург, Росія)
Фофанов О.Д. (м. Івано-Франківськ, Україна)

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ:

Абрамян Р.А. (м. Єреван, Вірменія)
Авраменко Т.В. (м. Київ, Україна)
Венцківський Б.М. (м. Київ, Україна)
Воробйова І.І. (м. Київ, Україна)
Бойчук А.В. (м. Тернопіль, Україна)

Парашук Ю.С. (м. Харків, Україна)
Гнатко О.П. (м. Київ, Україна)
Грищенко О.В. (м. Харків, Україна)
Громова А.М. (м. Полтава, Україна)
Дубоссарська З.М. (м. Дніпропетровськ, Україна)
Жук С.І. (м. Київ, Україна)
Маркін Л.Б. (м. Львів, Україна)
Назаренко Л.Г. (м. Харків, Україна)
Окоєв Г.Г. (м. Єреван, Вірменія)
Папіташвілі О.М. (м. Тбілісі, Грузія)
Пирогова В.І. (м. Львів, Україна)
Потапов В.О. (м. Дніпропетровськ, Україна)
Резніченко Г.І. (м. Запоріжжя, Україна)
Сімрок В.В. (м. Луганськ, Україна)
Тихоненко І.В. (м. Мінськ, Білорусь)
Хомасурідзе А.Г. (м. Тбілісі, Грузія)
Чайка В.К. (м. Донецьк, Україна)

ПЕДІАТРІЯ:

Аряєв М.Л. (м. Одеса, Україна)
Денисова М.Ф. (м. Київ, Україна)
Квашніна Л.В. (м. Київ, Україна)
Кривоустов С.П. (м. Київ, Україна)
Крючко Т.О. (м. Полтава, Україна)
Осташко С.І. (м. Київ, Україна)
Сенаторова Г.С. (м. Харків, Україна)
Сміян І.С. (м. Тернопіль, Україна)
Сорокман Т.В. (м. Чернівці, Україна)

Шадрін О.Г. (м. Київ, Україна)
Шкробанець І.Д. (м. Київ, Україна)

МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА:

Арбузова С.Б. (м. Донецьк, Україна)
Веропотвелян М.П. (м. Кривий Ріг, Україна)
Галаган В.Д. (м. Київ, Україна)
Гнатейко О.З. (м. Львів, Україна)
Ластівка І.В. (м. Чернівці, Україна)
Тимченко О.І. (м. Київ, Україна)

КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ, ПАТОФІЗІОЛОГІЯ

Геліашвілі Т.Є. (м. Тбілісі, Грузія)
Геруш І.В. (м. Чернівці, Україна)
Гоженко А.І. (м. Одеса, Україна)
Заморський І.І. (м. Чернівці, Україна)
Мислицький В.Ф. (м. Чернівці, Україна)
Роговий Ю.Є. (м. Чернівці, Україна)
Ткачук С.С. (м. Чернівці, Україна)
Ходоровський Г.І. (м. Чернівці, Україна)

ПАТОМОРФОЛОГІЯ

Макар Б.Г. (м. Чернівці, Україна)
Марковський В.Д. (м. Харків, Україна)
Ситнікова В.О. (м. Одеса, Україна)

РЕДАКЦІЙНА РАДА

НЕОНАТОЛОГІЯ:

Гончар М.О. (м. Харків, Україна)
Жданович О.І. (м. Київ, Україна)
Ковальова О.М. (м. Полтава, Україна)
Лінчевський Г.Л. (м. Донецьк, Україна)
Ліхачова А.С. (м. Харків, Україна)
Писарев А.О. (м. Київ, Україна)
Куртяну А.М. (м. Кишинев, Республіка Молдова)
Пясецька Н.М. (м. Київ, Україна)
Ріга О.О. (м. Харків, Україна)
Редько І.І. (м. Запоріжжя, Україна)
Суліма О.Г. (м. Київ, Україна)
Тіщенко В.А. (м. Дніпропетровськ, Україна)
Шевченко Л.І. (м. Київ, Україна)

НЕОНАТАЛЬНА ХІРУРГІЯ:

Гончар В.В. (м. Київ, Україна)
Ксьонз І.В. (м. Полтава, Україна)
Притула В.П. (м. Київ, Україна)
Руденко Є.О. (м. Київ, Україна)

АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ:

Андрієць О.А. (м. Чернівці, Україна)
Астахов В.М. (м. Донецьк, Україна)
Венцківська І.Б. (м. Київ, Україна)
Геряк С.М. (м. Тернопіль, Україна)
Каліновська І.В. (м. Чернівці, Україна)
Макарчук О.М. (м. Івано-Франківськ, Україна)
Тучкіна І.О. (м. Харків, Україна)
Щербина М.О. (м. Харків, Україна)

ПЕДІАТРІЯ:

Безкаравайний Б.О. (м. Луганськ, Україна)
Починок Т.В. (м. Київ, Україна)
Траверсе Г.М. (м. Полтава, Україна)

КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ, ПАТОФІЗІОЛОГІЯ

Косуба Р.Б. (м. Чернівці, Україна)
Регеда М.С. (м. Львів, Україна)

ПАТОМОРФОЛОГІЯ

Решетнікова О.С. (м. Луганськ, Україна)
Купріянова Л.С. (м. Харків, Україна)
Сорокіна І.В. (м. Харків, Україна)

*Рекомендовано Вченою радою Буковинського державного медичного університету МОЗ України
Протокол №5 від 25.12.2014 року*

ВИДАВЦІ

**Вищий державний навчальний заклад «Буковинський державний медичний університет МОЗ України»
Всеукраїнська громадська організація «Асоціація неонатологів України»**

РЕДАКЦІЯ

Товариство з обмеженою відповідальністю «РА «Дольче Віта»,
директор Шейко Ірина Петрівна

Адреса: м. Київ, вул. Інститутська 24/7, оф. 11
код ЄДРПОУ 37905676

№ свідоцтва платника ПДВ 200007843, ПІН 379056726511

Контактний телефон: +38 (044) 3313822

e-mail: neonatologya@mail.ru

Розрахунковий рахунок 26001060743841 в КГРУ ПАТ «КБ «Приват Банк», МФО 321842

Передплатний індекс: 89773.

Адреса для листування: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, Буковинський державний медичний університет,
д.м.н., професору Годованець Ю.Д.

Контактні телефони: +38(050)6189959; +38(063)3235718

E-mail: godovanets.yul@yandex.ru; neonatology@bsmu.edu.ua

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://www.bsmu.edu.ua/>; <http://www.neonatology.com.ua>

Усі статті рецензовані. Розмноження та копіювання опублікованих матеріалів допускається лише з письмового дозволу редакції.
Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе рекламодавець.

<i>О.В. Трохимович, М.А. Флаксемберг, О.Г. Даниленко</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЖІНОК З РАННІМИ РЕПРОДУКТИВНИМИ ВТРАТАМИ.....	74
<i>Н.А. Щербина, И.С. Бородай, Муавия Салем Насер Альмарадат</i> ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИВЫЧНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.....	79

МОРФОЛОГІЯ. ПАТОМОРФОЛОГІЯ

<i>С.В.Назимок, Д.В.Проняєв</i> СИНТОПІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВНУТРІШНІХ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ ТА СИГМОРЕКТАЛЬНОГО СЕГМЕНТА РАННІХ ПЛОДІВ.....	81
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

КЛІНІЧНІ ЛЕКЦІЇ

<i>Н.М. Пясецкая</i> НОВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ: ВЗГЛЯД НЕОНАТОЛОГА. ЧАСТЬ I (КЛИНИЧЕСКАЯ ЛЕКЦИЯ).....	84
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ОГЛЯДОВІ СТАТТІ

<i>М.Л. Аряєв, Н. В. Котова</i> ВРОДЖЕНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ.....	90
<i>В.И. Снисарь, Д.Н. Сурков, А.А. Оболенский</i> ФИЗИОЛОГИЯ ДЫХАНИЯ И РЕСПИРАТОРНАЯ ПОДДЕРЖКА У НОВОРОЖДЕННЫХ.....	94

ВИПАДКИ З ПРАКТИКИ

<i>І.С. Лембрик, А.М.Пилип'юк, О.В. Кузенко, А.Ф. Воробець</i> Н.РУЛОРИ-АСОЦІЙОВАНА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ: ВЛАСНІ КЛІНІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ.....	104
<i>Ю.С.Коржинський, Д.І.Грицак, В.О.Чуйко, О.Я.Шадрін</i> ІНФАНТИЛЬНА ЛОБАРНА ЕМФІЗЕМА.....	108

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ У ПРАКТИКУ

<i>Т.К. Знаменська, О.О. Лошак, Т.В. Куріліна, І.І. Новик</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ РАНЬОГО ЗАСТОСУВАННЯ ТРИВАЛЕНТНОГО ЗАЛІЗА З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ АНЕМІЇ У НЕДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ. ОГЛЯД МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ.....	113
<i>Т.К.Знаменська, О.О.Лошак, О.І. Жданович, І.І.Новик</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ СЕЗОННОГО ЗАСТОСУВАННЯ ВІТАМІНУ D У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ РЕСПИРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЙ.....	117
<i>Ю.Д.Годованець, А.Г. Бабінцева</i> ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ АНТИОКСИДАНТНОЇ ТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСІ ЛІКУВАННЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ГІПОКСИЧНИМ ПОШКОДЖЕННЯМ НИРОК.....	121
<i>Т.К. Знаменська, О.О.Лошак, А.О.Писарєв, І.І.Новик</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОБІОТИКІВ У НЕДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ ВІД МАТЕРІВ З БАКТЕРІАЛЬНО-ВІРУСНИМИ МІКСТ-ІНФЕКЦІЯМИ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ НЕКРОТИЧНОГО ЕНТЕРОКОЛІТУ.....	128

НОВИНИ НАУКОВОГО ЖИТТЯ

МІЖНАРОДНА КОНФЕРЕНЦІЯ «THE GERRY SCHWARTZ AND HEATHER REISMAN 4TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON PEDIATRIC CHRONIC DISEASES, DISABILITY AND HUMAN DEVELOPMENT» (м. Єрусалим, Ізраїль, 20-23 січня 2015 року).....	131
ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ СТАТЕЙ У ЖУРНАЛІ "НЕОНАТОЛОГІЯ, ХІРУРГІЯ ТА ПЕРИНАТАЛЬНА МЕДИЦИНА".....	134

УДК: 618.39:[618.2:618.36:618.33]-005

**Н.А. Щербина, И.С. Бородай,
Муавия Салем Насер Альмарадат**

Харьковский национальный медицинский
университет
(г. Харьков, Украина)

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИВЫЧНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Ключевые слова: привычное невынашивание беременности, перинатальные потери.

Резюме. Статья посвящена проблеме привычного невынашивания беременности. Представлены результаты исследования особенностей иммунологического статуса у женщин при данной патологии. Обсуждаются перспективные направления усовершенствования терапии привычного невынашивания беременности с целью снижения репродуктивных потерь.

Вступление

В настоящее время в условиях демографического кризиса в Украине остро встает вопрос о предупреждении невынашивания беременности и выхаживании каждого родившегося ребенка [1, 4]. Привычное невынашивание беременности (ПНБ) относится к наиболее актуальным проблемам современного акушерства и является ведущей причиной перинатальной заболеваемости и смертности [2, 4]. Несмотря на то, что за последние годы достигнуты весомые успехи в профилактике и лечении невынашивания беременности, частота этой патологии остается достаточно высокой и составляет от 15 до 23% всех зарегистрированных беременностей, при этом около 50% выкидышей приходится на долю привычного невынашивания [1, 3]. При физиологическом течении беременности, которое, по сути, является результатом нейроэндокринно-иммунного баланса, несмотря на наличие у плода чужеродных для организма матери отцовских антигенов, вследствие сложной перестройки ее иммунная система не распознает их и, следовательно, отторжения плода не происходит [1, 2, 4]. Согласно современным представлениям, ключевым фактором в этом процессе является так называемый прогестерон-индуцированный блокирующий фактор (PIBF) [5]. В случае каких-либо нарушений перестройки иммунной системы матери плод рассматривается организмом как чужеродный и беременность прерывается [1]. Поэтому углубленное изучение факторов риска невынашивания беременности, биохимических и иммунологических нарушений, которые возникают в организме женщины, и разработка на этом основании эффективных и доступных диагностических тестов и методов лечения продолжает оставаться одним из важнейших вопросов акушерства [3, 5].

Цель и задачи исследования

Цель данной работы – снижение репродуктивных потерь при привычном невынашивании беременности и разработка новых подходов к комплексному лечению данной патологии.

В соответствии с указанной целью были поставлены следующие задачи:

1. Определить состояние клеточного и гуморального иммунитета при привычном невынашивании беременности истмико-цервикальной недостаточностью (ИЦН), их изменения в процессе терапии.

2. Оценить клиническую эффективность лечения привычного невынашивания беременности с применением экстракта клеток плацентарной ткани (ЭКПТ) в сравнении с традиционными методами лечения.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели было проведено обследование 133 беременных женщин в первом триместре беременности, распределенных на основную и контрольную группы. Первую группу (контрольную) составили 48 беременных женщин с нормальным течением беременности. Основную группу составили 85 женщин с ПНБ и ИЦН, которые были распределены на 2 клинические группы, в зависимости от метода лечения. Вторую клиническую группу составили 43 беременных женщины с угрозой прерывания беременности, имевшие в анамнезе ПНБ и ИЦН, которым проводилась стандартная терапия угрозы прерывания беременности, третью клиническую группу – 42 беременных женщины с угрозой прерывания беременности, имевшие в анамнезе ПНБ и ИЦН, которым проводилась комплексная терапия с применением ЭКПТ.

Результаты и их обсуждение

Для оценки иммунологического статуса в I триместре беременности определялись показатели клеточного и гуморального иммунитета в крови исследуемых женщин контрольной группы, а также до и после лечения беременных основной группы.

Анализ результатов оценки иммунологического статуса женщин с физиологическим течением беременности показал, что содержание IgG в

сыворотке крови пациенток данной группы соответствовало $10,23 \pm 0,38$ г/л, IgM – $0,73 \pm 0,15$ г/л, IgA – $2,01 \pm 0,25$ г/л. В сыворотке крови беременных основной группы до лечения содержание IgG, IgA, IgM было снижено, однако достоверное снижение отмечено только в отношении IgG ($9,25 \pm 0,12$ г/л) по сравнению с контрольной группой ($10,23 \pm 0,18$ г/л) ($p < 0,05$), что свидетельствует о снижении иммунологической толерантности как важного фактора сохранения и развития беременности у женщин с привычным невынашиванием беременности.

После проведения лечения наблюдалось достоверное повышение содержания всех классов иммуноглобулинов в крови беременных III клинической группы ($p < 0,05$), получавших комплексную терапию с применением ЭКПТ, было более выражено в сравнении с беременными, получившими традиционное лечение.

Через 2 недели после начала лечения проводили контрольные исследования крови беременных II группы для оценки иммунологических показателей. Показатели гуморального иммунитета изменились следующим образом: содержание IgG выросло с $9,22 \pm 0,12$ г/л до $9,44 \pm 0,03$ г/л, IgM находился в пределах $0,71 \pm 0,01$ г/л, после лечения вырос на 11,0 % и стал $0,79 \pm 0,01$ г/л, IgA с $1,95 \pm 0,02$ г/л повысился на 5,0 % ($2,05 \pm 0,02$ г/л) ($p < 0,05$).

Гуморальный иммунитет у женщин III группы изменился следующим образом: содержание IgG повысилось до $9,96 \pm 0,02$ г/л; содержание IgM на 12 % стало выше, чем до лечения – $0,83 \pm 0,01$ г/л ($p < 0,05$); количество IgA – с $1,98 \pm 0,01$ г/л до $2,06 \pm 0,02$ г/л ($p < 0,05$). Содержание Т-лимфоцитов у женщин II группы через 2 недели после начала традиционной терапии выросло на 17,0 % – с $1,02 \pm 0,03 \times 10^9$ до $1,19 \pm 0,04 \times 10^9$ в 1 литре ($p < 0,05$). В группе беременных, которым проводилось лече-

ние привычного невынашивания по предложенной нами методике, наблюдался более выраженный отклик клеточного иммунитета, что выражалось в увеличении Т-лимфоцитов на 37,0 % в сравнении с показателями до лечения ($p < 0,05$). Анализ содержания Т-хелперов в крови женщин с привычным невынашиванием беременности показал, что после применения ЭКПТ в комплексной терапии угрозы прерывания происходит не только активация общего Т-лимфоцитарного звена иммунитета, но и его стабилизация за счёт снижения Т-хелперов с $36,0 \pm 1,5\%$ до $24,5 \pm 0,7\%$ ($p < 0,05$), в то время как при традиционном лечении привычного невынашивания беременности качественные изменения Т-хелперов менее значимы (снизились с $34,5 \pm 1,4\%$ лишь до $27,4 \pm 0,7\%$). Количество фагоцитирующих нейтрофилов у беременных второй группы после лечения увеличилось на 17,0 % с $3,0 \pm 0,01 \times 10^9$ /л до $3,5 \pm 0,01 \times 10^9$ /л ($p < 0,05$). Через 2 недели после проведения комплексного лечения с применением ЭКПТ были изучены показатели фагоцитарной активности нейтрофилов в крови женщин третьей группы, их содержание увеличилось на 38,0 % – с $2,9 \pm 0,01 \times 10^9$ до $4,0 \pm 0,01 \times 10^9$ в 1 л ($80,2 \pm 0,02\%$ и $84,5 \pm 0,05\%$ соответственно).

Выводы

Исследования, проведенные у женщин с угрозой прерывания беременности, показали, что более выраженный иммунокорректирующий эффект наблюдается при применении ЭКПТ в комплексной терапии по сравнению с традиционной терапией привычного невынашивания беременности. Предложенная нами схема лечения ПНБ оказывает более выраженное Т-супрессорное воздействие, активнее стабилизирует показатели иммунного статуса и способствует сохранению и развитию беременности.

Література

1. Гузов И. И. Иммунобиология и иммунопатология беременности / И. И. Гузов. – М.: ЦИР, 2003. – 257 с.
2. Кирющенко П. А. Современные подходы к лечению невынашивания малых сроков беременности иммунологического генеза / П. А. Кирющенко, З. С. Ходжаева, В. Н. Верясов // Вестник Российской ассоциации акушеров и гинекологов. – 2001. – № 1. – С. 53–55.
3. Петросян Л. А. Иммунологические аспекты привычной потери беременности (обзор литературы) / Л. А. Петросян // Проблемы репродукции. – 2008. – № 2. – С. 62–67.
4. Сидельникова В. М. Невынашивание беременности – современный взгляд на проблему / В. М. Сидельникова // Акушерство и гинекология. – 2007. – № 5. – С. 24–27.
5. Wheelrer D. Prenatal screening in the first trimester of pregnancy / D. Wheelrer, M. Sinosich // Prenat. diagn. – 2009. – № 18. – P. 537–543.

ІМУНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗВИЧНОГО НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ ПРИ ІСТМІКО-ЦЕРВІКАЛЬНІЙ НЕДОСТАТНОСТІ

*М.О. Щербина, І.С. Бородай,
Му'авія Салем Насер Альмарадат*

Харківський національний медичний університет
(г. Харків, Україна)

Резюме. Стаття присвячена проблемі звичного невиношування вагітності. Надані результати дослідження щодо особливостей імунологічного статусу у жінок із даною патологією. Обговорюються перспективні напрямки удосконалення терапії звичного невиношування вагітності з метою зниження репродуктивних втрат.

Ключові слова: звичне невиношування вагітності, перинатальні втрати.

IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF RECURRENT MISCARRIAGE WITH ISTHMO-CERVICAL INSUFFICIENCY

*M.O. Scherbina, I.S. Boroday,
Muavia Salem Naser Al-Maradat*

Kharkiv national medical university
(Kharkiv, Ukraine)

Summary. The article deals with the problem of recurrent miscarriage. The results of studies of the immunological status of women with this disease are given. Promising directions for improvement of treatment of recurrent miscarriage in order to reduce reproductive losses are discussed.

Keywords: recurrent miscarriage, perinatal loss.

Відповідальний редактор – О.С. Годованець
Технічний редактор випуску – А.Г. Бабінцева
Коректор – Т.С. Стахова
Редагування англійського тексту – Т.В. Куріліна
Дизайн та комп'ютерна верстка – Н.П. Кудін
Фотографії на першій сторінці обкладинки друкуються з дозволу
правовласників
На фото: Олійник Дем'ян Сергійович
Фотограф: Абрамов Дмитро
www.pixelphoto.com.ua

Підписано до друку _____. Формат _____. Папір офсетний
Гарнітура times new roman. Друк офсетний.

Обл.-вид. арк. _____. Ум-друк. арк. _____
Тираж _____ пр. Зам _____
Віддруковано _____. Реєстр _____.

Видавництво «КЖД «Софія»
Свідоцтво ДК № 3397 від 19.02.2009 р.