

MEDICAL-SOCIAL ASPECTS OF EARLY REPRODUCTIVE LOSSES

Alieva Tarana Dzhafar kyzy
Kharkiv National Medical University, Kharkiv

According to the International Classification of Diseases of the 11th revision [1], spontaneous abortions (JA00. 00), missed abortion (JA03) and ectopic pregnancies (JA01) are classified as early reproductive losses (hereafter – ERL), a losses within the first 20 completed weeks of pregnancy. ERL is a relatively common event, occurring in approximately 1/5 of pregnancies. If pregnancy occurs at age 39 or older, the ERL risk rises to 25 % [2]. Such conditions are associated with the risk of physical complications (infections, bleeding, embolism, damage to internal genital organs, anesthesia complications) and psychological complications (grief, depression and anxiety). During spontaneous abortions, the product of conception is removed independently, due to the contractile activity of the uterus. In this case, surgical scraping of the uterus is necessary. Spontaneous abortions are associated with 80–90 % of cases of termination of pregnancy in the first trimester, the number of which in Ukraine is more than 13 thousand per year. The number of stillbirths is over 2,000 per year [3].

Miscarriage has a rather long hidden course, during which pathological inertness of the myometrium develops, a violation of the homeostasis system, and in the end, intra uterine death of the fetus (embryo) occurs. The hidden course greatly complicates the timely diagnosis of miscarriage, which should prevent reproductive losses. Habitual miscarriage is often complicated by secondary infertility, a disease which generates disability as an impairment of function [4].

Health professionals can do little to prevent threatened miscarriage, but they can provide high-quality care, minimize complications, and help women and families cope with the loss of a fetus [2]. ERL prevention is more promising and effective. A comprehensive examination of the spouses before pregnancy planning with determination of their genetic background and factors predisposing to thrombophilic conditions and hyperhomocysteinemia should be an integral part of personalized three-level prevention of hereditary pathology and prevent the formation of ERL.

Diagnosis of infectious diseases (primarily chlamydia, as well as the TORCH complex) is important for the ERL prevention. It is also advisable to diagnose molecular genetic conditions that lead to miscarriages and ERL in approximately 50,000 cases at the national level per year. We continue our research on the impact of folate cycle disorders on the overall ERL pattern [5]. In our opinion, timely genetic diagnosis in combination with the elimination of folic acid deficiency remains an effective and inexpensive way to prevent ERL.

References:

1. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD 11). Geneva: World Health Organization, 2022. Available at: <https://icd.who.int/>
2. Queensland Clinical Guidelines Steering Committee. Early pregnancy loss. Doc No. MN17. 29-V5-R22. Australia, Queensland; 2017 (2022). Available at: https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0033/139947/g-epl.pdf
3. Alieva T. D. Principles of risk prevention of early reproductive losses in the context of oligonucleotide polymorphism of folate cycle genes. Bull KhrIPHS. 2019. Vol. 89, No. 3. P. 4–23. DOI: 10. 5281/zenodo. 3582796. [In Ukrainian].

4. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine and the Practice Committee of the Society for Reproductive Endocrinology and Infertility. Optimizing natural fertility: a committee opinion. *Fertil Steril.* 2022. Vol. 117, No. 1. P. 53–63. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2021.10.007. PMID: 34815068.
5. Alieva T. D., Shevchenko A. On the issue of reproductive losses prevention in Ukraine. *Inter Collegas.* 2021. Vol. 8, No. 1. P. 59–66. DOI: 10.35339/ic.8.1.59-66.

Секція 5
ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**ОЧІКУВАНА ТРИВАЛІСТЬ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ КРАЇНИ:
РОЛЬ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАХОДІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ**

Гапонова Е. О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків.

Для формування зовнішньоекономічної діяльності країни у сфері охорони здоров'я необхідно дослідження ефективності функціонування медичних заходів, оскільки оперативне виявлення проблемних факторів дозволяє адаптуватися до складних умов зміни зовнішньоекономічного середовища країни. Гнучкість і своєчасне формування напрямків ЗЕД є невід'ємними чинниками збереження існуючих та виявлення нових конкурентних переваг і, отже, утримання або підвищення конкурентоспроможності.

Дослідженню питання державного регулювання у сфері охорони здоров'я присвячено значну кількість робіт. Так, Трофименко Г. С. [21, 22] проведено аналіз існуючої системи охорони здоров'я в країнах ЄС, СНД та України, результати якого показали певні відмінності основних показників функціонування системи.

Для моніторингу ефективності державного регулювання розвитку галузі охорони здоров'я запропонована концепція, що базується на застосуванні комплексу економіко-математичних методів та моделей, які дозволяють оцінити стан та рівень її розвитку в регіонах та оптимізувати медичні й економічні процеси на основі раціонального використання наявних ресурсів на всіх рівнях та етапах її функціонування в умовах реструктуризації.

Карпишин Н. І. [11] у своїх працях дослідила найактуальніші проблеми фінансового забезпечення вітчизняної системи охорони здоров'я, обґрунтувала нові концептуальні підходи та запропонувала практичні заходи щодо їх вирішення. Вченим була побудована модель фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні, в якій представлено основні та додаткові джерела фінансування охорони здоров'я.

Теоретично обґрунтовано загальну модель інтеграції медичної допомоги в Україні, спираючись на результати наукових розробок Лехан В. М. [12] та ін., присвячених пошуку напрямів і механізмів інтеграції в різних країнах, та сформульовано принципи інтеграції медичної допомоги з використанням методу концептуального моделювання.

Дослідженню ефективності заходів систем з охорони здоров'я присвячено праці групи вчених Suter, E., Oelke, N. D., Da Silva Lima [16] та ін. Вчені виявили багато якісних інструментів для вимірювання якості догляду за пацієнтами, взаємодії пацієнта та ефективності «команди». Дослідниками було встановлено існуючий розрив у інструментах для вимірювання основних компонентів,