

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
РАДА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

Збірник тез

Тематичної науково-практичної
конференції молодих вчених
та студентів
«ДИТИНА У КОЖНУ РОДИНУ»



м. Харків – 2012

Завдяки адекватності проведеного діагностичного алгоритму у всіх жінок були збережені вагітності, 19 з яких вже закінчилися народженням здорових дітей.

Таравнех Д.Ш.

**ТРОМБОФИЛИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ И РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ
ПРОГРАММ ВСПОМАГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ**

Харьковский национальный медицинский университет

кафедра акушерства и гинекологии №1

Актуальность работы. Все большее распространение в мире при лечении женского бесплодия приобретают методы вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Наиболее уязвимым этапом программ ВРТ на сегодняшний день является период имплантации и ранние сроки беременности. Одной из причин нарушения имплантации и раннего прерывания беременности могут быть изменения в системе гемостаза. Влияние тромбофилических состояний и антифосфолипидных факторов на изменения многоступенчатого процесса эндотелиально-гемостазиологических взаимодействий, приводящих к клинически дефектной, или некачественной имплантации, ранним преэмбрионическим осложнениям и бесплодию остаётся малоизученным. В связи с этим целью исследования явилось изучить частоту и структуру тромбофилий и антифосфолипидного синдрома у бесплодных женщин, после неудачных попыток в программах ВРТ.

Материалы и методы. Было обследовано 60 бесплодных женщин, с неудачными попытками экстракорпорального оплодотворения в анамнезе. Всем женщинам было проведено общеклиническое обследование согласно протоколам МОЗ Украины, УЗИ органов малого таза, определение содержания

гомоцистеина, фолиевой кислоты, витамина В12(маркеры тромбофилии) и маркеров антифосфолипидного синдрома(АФС) иммуноферментным методом.

Результаты исследования. Состояние гипергомоцистеинемии выявлено у 23 женщин(38%). При этом легкая степень диагностирована у 12 пациенток (52%), средняя - у 9 (39%) и тяжелая гипергомоцистеинемия в 2 случаях(9%). Дефицит фолиевой кислоты и витамина В12 был выявлен у 28(47%) и 23(38%) женщин, соответственно. Маркеры АФС были обнаружены у 18(30%)пациенток, причем у 15(25%) было выявлено сочетание гипергомоцистеинемии с антифосфолипидным синдромом. Распределение факторов бесплодия в выявленной группе женщин с гипергомоцистеинемией и АФС следующее: 11 женщин (48%)-бесплодие неясного генеза, 8 (35%)-эндокринный фактор, 4 (17%)-иммунологическое бесплодие.

Выводы. Повышение эффективности программ ВРТ остается приоритетным направлением в лечении бесплодных супружеских пар. Полученные нами результаты могут свидетельствовать о негативном влиянии тромбоцитопатических состояний у бесплодных женщин на процессы имплантации плодного яйца и, как результат, на исход программ ВРТ и диктуют необходимость дальнейших исследований в данном научном направлении.

Фрянцева М. В., Ильяшенко Н. Н., Парашук Ю.С.,

Гайворонская С.И., Сафонов Р.А.

СОВРЕМЕННЫЕ МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

БОЛЬНЫХ С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ

Харьковский национальный медицинский университет

кафедра акушерства и гинекологии №2

Согласно классификации ВОЗ лейомиома матки, относится к числу неэпителиальных опухолей матки и является одной из наиболее