

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет

Матеріали

*V міжнародної науково-практичної
конференції*

**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ
МЕДИЦИНИ**



м. Харків

2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ

Матеріали

У міжнародної науково-практичної конференції

м. Харків, 19 квітня 2024 р.

Харків ХНМУ

2024

Редакційна колегія:

В.В. М'ясоєдов – проректор з наукової роботи ХНМУ, професор;

М.О. Щербина – завідувач кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ, професор;

Л.В. Потапова – професор кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ;

О.В. Мерцалова – професор кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ;

О.М. Аралов – доцент кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ.

П77 Пріоритетні напрямки перинатальної медицини: матеріали V міжнародної наук.- практи. конф., м. Харків, 19 квіт. 2024р. – Харків: ХНМУ, 2024. – 104 с.

У збірці зібрані статті та тези як досвідчених, так і молодих вчених України та зарубіжжя. Висвітлені актуальні питання сучасних напрямків розвитку охорони здоров'я матері та дитини як важливої ланки у вирішенні демографічної державної програми.

Збірник розрахований на акушерів-гінекологів, педіатрів, сімейних лікарів, а також на викладачів вищих навчальних медичних закладів.

Мирошниченко М. С. ¹, Мішин Ю. М. ¹, Мішина М. М. ¹, Мозгова Ю. А. ¹,
Марченко І. А. ¹, Пасієшвілі Н. М. ², Капустник Н. В. ²

СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ МІКРОБІОМУ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНИХ ЖІНОК З ХРОНІЧНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ

¹ Харківський національний медичний університет, місто Харків, Україна

² Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради
«Обласний клінічний перинатальний центр», місто Харків, Україна

Вступ. Стан мікробіому репродуктивної системи під час вагітності має велике значення для створення умов нормального перебігу вагітності та формування мікробіому новонародженого [1]. Незважаючи на наявність досліджень мікробіоценозу різних систем у вагітних жінок, дані про стан мікробіому репродуктивної системи при вагітності на тлі хронічного пієлонефриту є суперечливими та недостатньо вивченими [2, 3]. Висока частота виникнення дисбіотичних порушень, а також негативні наслідки, які вони спричиняють вагітним жінкам та новонародженим [4], зумовлюють необхідність детального вивчення змін мікробіому репродуктивної системи.

Мета. Провести структурний аналіз кількісного та якісного складу мікробіому репродуктивної системи вагітних жінок з хронічним пієлонефритом.

Матеріали та методи. Забір матеріалу для визначення кількісного та якісного складу мікробіому репродуктивної системи 26 вагітних жінок з хронічним пієлонефритом (група 2), які знаходилися на обстеженні у відділенні патології вагітності та екстрагенітальної патології КНП ХОР «Обласний клінічний перинатальний центр», проводився в день їх госпіталізації перед початком лікування. До групи порівняння (група 1) було віднесено 20 жінок з фізіологічним перебігом вагітності. Матеріал із заднього склепіння піхви та нижньої третини цервікального каналу для культурального дослідження отримували за допомогою одноразового стерильного зонд-тампона та поміщали у пробірки з транспортним середовищем. Зразки для дослідження забиралися та доставлялися до лабораторії згідно з вимогами взяття і доставки матеріалу для мікробіологічних лабораторій, що були запропоновані співробітниками

Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика (місто Київ) [5]. Для видової ідентифікації мікроорганізмів застосовували тест-систему «МІКРО-ЛА-ТЕСТ®» (ErbaLachema, Чеська Республіка). Приготування суспензій мікроорганізмів з визначеною концентрацією мікробних клітин здійснювалося за допомогою електронного приладу «Densi-La-Meter» («PLIVA-Lachema a.s.», Чеська Республіка) за шкалою McFarland згідно з інструкцією до приладу. Оптичну щільність було визначено за допомогою спектрофотометра «Multiskan EX» (тип 355). Статистичне оброблення результатів виконано за допомогою програми «Statistica 7» [6].

Результати. В результаті дослідження було встановлено, що ендогенна мікробіота репродуктивної системи вагітних жінок як групи 2, так і групи 1 була представлена факультативними й облігатними анаеробними бактеріями та грибами роду *Candida spp.*, а саме: *Lactobacillus spp.*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Enterococcus spp.*, *Enterobacteriaceae*, *Peptostreptococcus spp.*, *Bacteroides spp.*, *Fusobacterium spp.*, *Veillonella spp.*, *Propionibacterium spp.*, *Bifidobacterium spp.*, *Prevotella spp.*, *Porphyromonas spp.*, *Candida spp.* Найпоширенішими резидентними лактобактеріями репродуктивної системи вагітних жінок були *L.crispatus*, *L.iners*, *L.gasseri* та *L.jensenii*. Серед усіх виділених лактобацил переважали *L.iners*, які були виявлені у 81,8% випадків групи 1. Частота виявлення *L.crispatus* становила 54,5%, *L.gasseri* – 45,5% та *L.jensenii* – 27,3%. Відносна кількість лактобактерій була найбільш високою у I триместрі порівняно з II та III триместром. У жінок з хронічним пієлонефритом (група 2) загальна кількість лактобацил знижувалася порівняно з групою 1. Так, *L.iners* був найбільш чисельним видом у всіх вагітних незалежно від триместру, але найбільша кількість спостерігалася у II триместрі (63,6% випадків) порівняно з I триместром (60% випадків) та III триместром (20% випадків). Частота виявлення *L. crispatus* була найвищою в III триместрі (60% випадків) порівняно з II триместром (36,4% випадків) і I триместром (20% випадків). Відносна кількість *L.gasseri* була найбільшою в I триместрі (40% випадків) порівняно з III триместром (30% випадків), а найменшою – у II триместрі (18,2% випадків).

Кількість *L. jensenii* була найбільш високою в I триместрі (20% випадків) порівняно з III триместром (10% випадків), тоді як її відсоток був найменшим у II триместрі (9,1% випадків). Серед інших видів мікроорганізмів, що входять до складу мікробіому статевих шляхів вагітних жінок, часто зустрічалися *Bifidobacterium breve*, *Peptostreptococcus anaerobius*, *Streptococcus anginosus* та *Streptococcus agalactiae*. Відносна кількість *B.breve*, *P.anaerobius* і *S.anginosus* була найбільшою в групі 1. У жінок з хронічним пієлонефритом частота виявлення *B.breve* становила 20% у I триместрі, тоді як у II та III триместрах *B.breve* зовсім не визначався. Частота виявлення *P.anaerobius* становила 40% випадків у I триместрі, тоді як у II та III триместрах частота виявлення знижувалася (27,3% та 20% відповідно) порівняно з аналогічним показником групи 1 (45,5% випадків). Відсоток виділення *S.anginosus* становив 40% у III триместрі, в той час як він був зниженим у II та I триместрах (36,4% та 20% відповідно) порівняно з групою 1 (45,5%). Частота виявлення *S.agalactiae* була найбільшою в III триместрі (50% випадків) порівняно з II (36,4% випадків) та групою 1 (45,5% випадків), тоді як у I триместрі частота його виділення знижувалася (20% випадків).

Висновки. В результаті аналізу стану мікробіому репродуктивної системи вагітних жінок без супутньої патології виявлено домінування лактобацил, що є характерною особливістю здорової та збалансованої мікрофлори репродуктивної системи під час вагітності. У вагітних з хронічним пієлонефритом показник частоти виявлення лактобацил був знижений і коливався залежно від терміну вагітності. Дослідження мікробіому репродуктивної системи у вагітних жінок може відкрити нові перспективи для поліпшення стану здоров'я вагітних жінок та їх нащадків.

Література.

1. Li D, Chi XZ, Zhang L, Chen R, Cao JR, Sun XY, Yang HQ, Liao QP. Vaginal microbiome analysis of healthy women during different periods of gestation. Biosci Rep. 2020 Jul 31;40(7): BSR20201766. doi: 10.1042/BSR20201766. Erratum in: Biosci Rep. 2020 Sep 30;40(9): PMID: 32677667; PMCID:

PMC7383832.

2. Kindinger L.M., MacIntyre D.A., Lee Y.S., Marchesi J.R., Smith A., McDonald J.A. et al. Relationship between vaginal microbial dysbiosis, inflammation, and pregnancy outcomes in cervical cerclage. *Sci. Translation Med.* 2016; 8: 350-402. [scitranslmed.aag1026](#).
3. DiGiulio D.B., Callahan B.J., McMurdie P.J., Costello E.K., Lyell D.J., Robaczewska A. et al. Temporal and spatial variation of the human microbiota during pregnancy. *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 2015; 112: 11060–11065. [pnas.1502875112](#).
4. Gupta S., Kakkar V. Bhushan I. Crosstalk between vaginal microbiome and female health: a review. *Microb. Pathog.* 2019; 136: 103-696. [j.micpath.2019.103696](#).
5. Білько ІІ. Вимоги до взяття та доставки матеріалу для мікробіологічних досліджень. *Сучасні інфекції.* 2001; 3:106-9.
6. Мінцер О.П. Вороненко Ю.В., Власов В.В. Оброблення клінічних і експериментальних даних у медицині: навч. посібник - К.: Вища школа, 2003; 350.

Нагута Л. О.

ПЛАЦЕНТАРНА НЕДОСТАТНІСТЬ У ВАГІТНИХ ЖІНОК В УМОВАХ COVID – 19

Харківський національний медичний університет, кафедра акушерства та гінекології №1 (Завідувач кафедри – доктор медичних наук, професор М. О. Щербина), м. Харків, Україна

Вступ. В останній час сучасною проблемою стало захворювання COVID – 19 [1]. Коронавірусна інфекція викликається корона вірусом тяжкого гострого респіраторного синдрому. Діагноз COVID – 19 аналогічний, як для вагітних, так і для невагітних жінок. Вагітні жінки відносяться до групи ризику по більш тяжкому перебігу захворювання COVID – 19. У вагітних з COVID – 19 значно частіше відмічається необхідність лікування в умовах інтенсивної терапії і

ПРИ ГІПЕРПЛАЗІЇ ЕНДОМЕТРІЯ У ЖІНОК В ПЕРІМЕНОПАУЗІ.....	30
Кертис С. Я., Маляр В. В.....	32
ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ІНДУКОВАНИХ ПЛЮРИПОТЕНТНИХ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН	32
Колосовська Д. А., Степаненко В. В., Федік К. О.	34
САЛЬПІНГІТ ЯК ПРИЧИНА ЖІНОЧОГО БЕЗПЛІДДЯ.....	34
Кузьміна О. О., Єрмоленко А. С., Лісова Є. М., Шарун С. Н.	37
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У НЕПОВНОЛІТНІХ ЖІНОК	37
Лахно І. В., Коровай С. В., Ромаєва В. П., Струк Т. А., Пак С. О.	39
СТАН ЗДОРОВ'Я ВАГІТНИХ У М. ХАРКОВІ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	39
Ліпко О. П.	44
ОПТИМІЗАЦІЯ СТРАТЕГІЇ ПЕРЕДГРАВІДАРНОЇ ПІДГОТОВКИ ЖІНОК ІЗ ІСТМІКО-ЦЕРВІКАЛЬНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	44
Мерцалова О. В., Страховецька М. В.	46
ІМУНОЛОГІЧНІ МАРКЕРИ ІНІЦІАЦІЇ СПОНТАННИХ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ.....	46
Мирошниченко М. С. ¹ , Мішин Ю. М. ¹ , Мішина М. М. ¹ , Мозгова Ю. А. ¹ , Марченко І. А. ¹ , Пасієшвілі Н. М. ² , Капустник Н. В. ²	49
СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ МІКРОБІОМУ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНИХ ЖІНОК З ХРОНІЧНИМ ПІСЛОНЕФРИТОМ	49
Нагута Л. О.	52
ПЛАЦЕНТАРНА НЕДОСТАТНІСТЬ У ВАГІТНИХ ЖІНОК В УМОВАХ COVID – 19	52
Плахотна І. Ю.	56
Вплив рецидивуючого бактеріального вагінозу на репродуктивне здоров'я жінки.....	56
Плахотна І. Ю., Лаїла Елакурі	60
ВПЛИВ БАКТЕРІАЛЬНОГО ВАГІНОЗУ НА РЕЗУЛЬТАТИ ВАГІТНОСТІ.....	60

Наукове видання

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ

Матеріали

V міжнародної науково-практичної конференції

Відповідальний за випуск
Л.В. Потапова

Комп'ютерна верстка О.М. Аралов

Формат А4. Умов. друк. арк. 4,7. Тираж 100 прим.

Редакційно-видавничий відділ

ХНМУ, пр. Науки 4, м. Харків, 61022

izdatknurio@gmail.com

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.