

International Science Group
ISG-KONF.COM

SCIENCE, TRENDS AND
PERSPECTIVES

18
MAY
19 **XVII** SCIENTIFIC AND
PRACTICAL
CONFERENCE
TOKYO, JAPAN



Japan

DOI 10.46299/ISG.2020.XVII
ISBN 978-1-64871-420-7

SCIENCE, TRENDS AND PERSPECTIVES

SCIENCE, TRENDS AND PERSPECTIVES

Abstracts of XVII International Scientific and Practical Conference

Tokyo, Japan
18-19 May, 2020

SCIENCE, TRENDS AND PERSPECTIVES

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

UDC 01.1

The 17 th International scientific and practical conference «SCIENCE, TRENDS AND PERSPECTIVES» (18-19 May, 2020). Tokyo, Japan 2020. 432 p.

ISBN - 978-1-64871-420-7

Published on  **Bookwire**TM
by Bowker
<https://www.bookwire.com/>

Text Copyright © 2020 by the International Science Group(isg-konf.com).

Illustrations © 2020 by the International Science Group.

Cover design: International Science Group(isg-konf.com). ©

Cover art: International Science Group(isg-konf.com). ©

The content and reliability of the articles are the responsibility of the authors. When using and borrowing materials reference to the publication is required.

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighboring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

The recommended citation for this publication is:

Chugunov I., Kaneva T., Budget regulation of economic development of the country // Science, trends and perspectives. Abstracts of XVII international scientific and practical conference. Tokyo, Japan 2020. Pp. 12-16.

URL: <http://isg-konf.com> .

ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ КОРТИЗОЛУ, ІНСУЛІНУ ТА ЇХ СПІВВІДНОШЕНЬ У ВАГІТНИХ З ЗАТРИМКОЮ РОСТУ ПЛОДА В ДИНАМІЦІ КОМПЛЕКСНОЇ НЕЙРОПРОТЕКТИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Сюсюка В.Г.,

д.мед.н., доцент кафедри акушерства і гінекології
Запорізького державного медичного університету

Колокот Н.Г.

асистент кафедри акушерства і гінекології
Запорізького державного медичного університету
м. Запоріжжя, Україна

Затримка росту плода (ЗРП) є сучасною проблемою акушерства і гінекології в зв'язку з високою перинатальною захворюваністю та смертністю [2]. В розвитку ЗРП, значною є роль хронічного психоемоційного стресу, під впливом якого залежно від рівня стресостійкості з'являються прояви дистресу як з боку вагітної, так і плода – це своєю чергою призводить до виникнення дезадаптації в системі мати-плацента-плід, найнесприятливішою ознакою чого є порушення росту плода [1]. Морфофункціональні зміни в плаценті при психоемоційному стресі вагітних, який супроводжується високою реактивною і особистісною тривожністю, обумовлюють зростання периферичного судинного опору в маткових артеріях, артеріях пуповини і низхідній аорті плода з компенсаторним зменшенням резистентності судин головного мозку, спрямованим на можливе поліпшення кровопостачання мозку [6, 8].

Фізіологічний перебіг вагітності, як і при стресі вагітних жінок, характеризується односпрямованим зростанням рівня кортизолу у крові, однак більш значний рівень мав місце у пізньому терміні вагітності та в умовах дії стресу [7]. Підвищення в крові матері концентрації основного гормону стресу (кортизолу) призводить до того, що фермент, який його руйнує в плаценті, вже не справляється з навантаженням і материнський кортизол потрапляє в кров плода. Виникає штучно створений стан стресу [5]. Так, внутрішньоутробний хронічний стрес у поєднанні з низькою вагою новонародженого супроводжуються стійким підвищенням базального і стрес-індукованого рівня глюкокортикоїдів у дорослому віці. На сьогодні доведено важливу роль глюкокортикоїдних гормонів в ембріональному програмуванні системних захворювань, що розвиваються в дорослому житті. [3]. Можливість відстрочених кардіоваскулярних, імунних, нервово-психічних і ендокринних захворювань потомства при акушерській патології вказує на необхідність реалізації первинних профілактичних заходів, спрямованих на запобігання ЗРП

і передчасних пологів [4]. Саме тому, на сьогодні триває пошук ефективних методів акушерської тактики при ЗРП, незважаючи на численні дослідження та спроби оптимізації терапії даної патології.

Мета дослідження: дати оцінку рівня кортизолу, інсуліну та їх співвідношень у вагітних з затримкою росту плода в динаміці комплексної нейропротективної терапії.

Контингент обстежених і методи дослідження

Обстежено в динаміці 25 вагітних з затримкою росту плода (ЗРП) у терміні 28-34 тижні гестації. Вагітні даної групи отримували терапію пірацетамом та тіотриазоліном (1000 мг та 250 мг відповідно в 100 мл 0,9 % розчину натрію хлориду на добу, внутрішньовенно, крапельно) в комплексі з L-аргініном гідрохлоридом (4,2 % по 100 мл розчину на добу, внутрішньовенно, крапельно) протягом 10 днів, а надалі L-аргініном аспартатом (5 мл 6 разів на добу) протягом 14 днів. Додатково призначався препарат Флебодія (діосмін 600 мг на добу) протягом 30 днів. Для обстеження вагітних застосовано комплекс загальних клінічних та спеціальних методів дослідження, згідно чинних Наказів МОЗ України.

Кількісну оцінку концентрації гормонів у плазмі крові визначали методом імуноферментного аналізу. Дослідження проводились у навчальному медико-лабораторному центрі Запорізького державного медичного університету (начальник НМЛЦ – д.мед.н., професор А.В. Абрамов). Рівень кортизолу – К (мкг/дл) та інсуліну – Ін (uIU/mL) визначали з використанням тест-систем DRG (Німеччина), з подальшим розрахунком К/Ін індексу, як маркеру стресу.

З кожною вагітною було проведено бесіду про доцільність додаткових методів дослідження та отримана згода на їх проведення. Дослідження відповідає сучасним вимогам морально-етичних норм щодо правил ICH / GCP, Гельсінкській декларації (1964), Конференції Ради Європи про права людини і біомедицини, а також положенням законодавчих актів України.

Варіаційно-статистична обробка результатів здійснювалась з використанням програми «STATISTICA 13». Кількісні ознаки представлені у вигляді Me (Q25; Q75) (медіана; 25; 75 перцентиль). Для всіх видів аналізу статистично значущими вважали відмінності при $p < 0,05$.

Результати дослідження

Результати імуноферментного дослідження рівня кортизолу та інсуліну (табл. 1) в динаміці комплексної нейропротективної терапії дозволили встановити їх зниження, однак воно не було статистично достовірним ($p > 0,05$). Втім, запропонована терапія мала позитивний вплив на зниження К/Ін індексу, як маркеру стресу, про що свідчить його статистично достовірне ($p < 0,05$) зниження в динаміці.

Таблиця 1

Рівень гормонів системи мати-плацента-плід із затримкою росту плода до та після корекції, Ме (Q25; Q75)

Показники	До терапії (n = 25)	Після терапії (n = 25)	P
Кортизол, мкг/дл	47,1 (37,1; 55,7)	35,7 (23,1; 50,0)	p > 0,05
Інсулін, uIU/mL	12,2 (5,7; 26,6)	9,4 (4,4; 16,7)	p > 0,05
К/Ін індекс	3,4 (1,4; 9,9)	2,0 (1,3; 6,4)	p < 0,05

Висновок

Результати проведеного дослідження дозволили встановити позитивний вплив запропонованої комплексної, нейропротективної терапії у вагітних з затримкою росту плода, про що свідчить статистично достовірне ($p < 0,05$) зниження К/Ін індексу, як маркеру стресу.

Література:

1. Акушерство та гінекологія: У 4т.: нац. підручник / Кол. авт.; за ред. акад. НАМН України, проф. В. М. Запорожана. – Т.1: Акушерство. В. М. Запорожан, В. К. Чайка, Л. Б. Маркін [та ін.] – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 1032 с.
2. Артымук Н. В. Перинатальные исходы и отдаленные последствия при задержке роста плода / Артымук Н. В., Тришкин А. Г., Бикметова Е. С. // Журнал акушерства и женских болезней. – 2012. – Вып. 6, Т. LXI – С. 68-75.
3. Довжикова И. В. Кортизол при беременности (обзор литературы) // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2010. - №6 (76), Ч.1. – С. 226-229.
4. Евсюкова И. И. Механизмы программирования заболеваний потомства при акушерской патологии // Журнал акушерства и женских болезней. 2011. – Т. LX, Вып. 3. – С.197-202.
5. Полякова О. Н. Стресс: причины, последствия, преодоление / Под ред. А. С. Батуева. – СПб.: Речь, 2008. – 144 с.
6. Худавердян А. Д. Гистологическая характеристика плаценты женщин, перенесших острый и хронический психоэмоциональный стресс / Худавердян А. Д., Азнаурян А. В. // Новый Армянский медицинский журнал. – 2016. - №10. – С. 11-23.
7. Худавердян А. Д. Содержание кортизола в крови женщин в различные периоды развития беременности и действия хронического стресса // Мед. наука Армении НАН РА. – 2015. - № 2. – С. 123-127.
8. Худавердян А.Д. Состояние плодового кровотока у беременных женщин, переносящих психоэмоциональный стресс с высокой степенью личностной тревожности // Журнал Акушерства и женских болезней. – 2013. - Т. LXII, Вып. 4. – С. 66-69.