

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРЕПАРАТУ ДУФАСТОН У ПРОФІЛАКТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ЗАГРОЗИ ПЕРЕРИВАННЯ ВАГІТНОСТІ В І ТРИМЕСТРІ У ЖІНОК З НЕВИНОШУВАННЯМ В АНАМНЕЗІ

Кияненко В.А.

Науковий керівник – д.м.н., проф. В.І. Бойко
СумДУ, кафедра акушерства та гінекології

Попри численні дослідження з етіології та патогенезу невиношування вагітності, розроблення та впровадження нових препаратів і способів лікування цієї патології, в Україні частота невиношування вагітності на сьогоднішній день становить 15-27%. У 20-30% жінок в перші 16-20 тиж. гестації є ознаки загрози переривання вагітності, у кожної другої з них відбувається викидень. Таким чином, згідно з даними літератури, до 85% викиднів припадає на перший триместр вагітності, а 15% відбувається в II і III триместрах. Однією з головних причин розвитку ранніх спонтанних абортів є недостатність лютеїнової фази, частка якої, за даними різних авторів, в етіології звичного невиношування становить від 5 до 40%. Згідно з даними літератури, у 25-60% жінок зі звичними викиднями в анамнезі причиною їх є дефіцит ендogenous прогестерону, пов'язаний з недостатньою функцією жовтого тіла.

Метою нашого дослідження було оцінити ефективність препарату Дуфастон в профілактиці та лікуванні загрози переривання вагітності в I триместрі у жінок з невиношуванням в анамнезі. На базі гінекологічного відділення, жіночої консультації та центру планування сім'ї СОЦАГР обстежено 43 жінки. З них основну групу (I) склали 23 жінки з невиношуванням вагітності в анамнезі, яким проводилась прегравідарна підготовка, що включала корекцію недостатності лютеїнової фази циклу препаратом Дуфастон. В контрольну групу (II) були включені 20 жінок з невиношуванням вагітності в анамнезі, вагітність яких наступила без попередньої підготовки. Пацієнтки обох груп не відрізнялися за віком (19-40 років), наявній екстрагенітальній патології і паритету. В основній групі (I) загроза невиношування в I триместрі спостерігалась у (17,4%), а в II групі загроза абортів спостерігалась у (65%). Слід відмітити, що у всіх пацієнток I і II групи в анамнезі відмічались різноманітні порушення менструального циклу: олігоменорея (60,9% і 55,0%), гіперполіменорея (17,4 і 20%), дисфункціональні маткові кровотечі (8,7 і 5%), перименструальні кров'янисті виділення (17,4 і 20,0% відповідно). На цьому фоні часто виявлялись гормонзалежні захворювання статеві сфери: міома матки у 13 і 15%, аденоміоз - у 8,7 і 10%, кісти яєчників ~ у 4,3 і 10% жінок відповідно по групах. Вторинне беспліддя в анамнезі було у 17,4% жінок в основній групі і у 10% - в групі порівняння.

Заслуговує на увагу той факт, що лише у 1 (4,3%) пацієнтки основної групи зберігалися ознаки загрози переривання вагітності в II триместрі, що майже в 4 рази менше аналогічного показника в групі порівняння (3-15%).

Аналіз закінчення вагітностей показав, лише у однієї (4,3%) вагітної основної групи відбулися передчасні пологи в терміні 34-35 тижні гестації. Самовільного переривання вагітності в першому триместрі не спостерігалось. В той же час в групі порівняння у 1 (5,0%) вагітної відбувся самовільний аборт в I триместрі і у 2 (10,0%) передчасні пологи. Тобто залальна частота невиношування в цій групі значно перевищує таку у пацієнток основної групи.

Результати проведених досліджень дозволяють зробити наступні висновки: перебіг вагітності у жінок з невиношуванням в анамнезі після проведення прегравідарної підготовки з використанням Дуфастона значно рідше ускладнюється загрозою переривання в порівнянні з жінками, яким підготовка не проводилась. Застосування Дуфастона для лікування загрози переривання запезпечує швидкий клінічний ефект, що зменшує частоту неблагоприємного завершення вагітностей.

Кияненко, В.А. Аналіз ефективності препарату дуфастон у профілактиці та лікуванні загрози переривання вагітності в I триместрі у жінок з невиношуванням в анамнезі [Текст] / В.А. Кияненко, В.І. Бойко // Актуальні питання клінічної медицини. Мікроелементози в клінічній медицині. Actual problems of fundamental and clinical medicine: матеріали науково-практичних конференцій студентів, молодих вчених, лікарів та викладачів (Суми, 21-23 квітня 2010 року / Відп. за вип. Л.Н.Приступа. — Суми: СумДУ, 2010. — С. 100-101.