

**Звіт кафедри акушерства та гінекології №2 про основні показники наукової діяльності
у I кварталі 2024 року**

№	Назва кафедри	Найменування завдання, виконавець	Термін виконання, виконавець	Наукові результати виконання завдання
1	2	3	4	5
1	Акушерства і гінекології №2	Ініціативна НДР № держреєстрації 0122U201228 Керівники НДР проф. Ліхачов В.К. Оптимізація підходів до ведення вагітності у жінок груп високого ризику по виникненню акушерської та перинатальної патології»	10. 2022-09. 2027р.р. Доц. Тарановська О.О., Аспірант Масальська О.С.	4 статті

Найменування завдання	Найменуван ня показників виконання завдання	Одиниц виміру	Очікувані результати	Фактично досягнуто
1	2	3	4	5
Зміни рівнів про- і протизапальних цитокінів у жінок із хронічним ендометритом та можливість медикаментозної корекції цих рівнів на преконцепційному етапі / Ліхачов В.К., Тарановська О.О.// Український	Стаття	1	Вивчити рівні прозапальних цитокінів TNF-α та INF-γ, а також протизапального цитокіну IL-10 в цервікальному слизі жінок з хронічним ендометритом та	В цервікальному слизі жінок з хронічним ендометритом виявлене збільшення рівня прозапальних цитокінів INF-γ у 2,8 рази (p<0,001) і TNF-α - в 2 рази (p<0,001), а також зменшення концентрації протизапального цитокіну IL-10 в 2 рази (p<0,001). Зміщення цитокінового балансу в бік прозапальних цитокінів поєднується з високою частотою невиношування вагітності у таких жінок. Після проведеного лікування хронічного ендометриту жінки мали рівень INF-γ в 2,6 разів

журнал "Перинатологія і Педіатрія". 2023 №4 (96). 71-76. (Scopus)			оцінити вплив розробленого комплексного преконцепційного лікування в нормалізації цитокінових розладів у цих жінок.	менший ($p < 0,05$), рівень TNF- α в 2 рази менший ($p < 0,01$), а IL-10 в 1,7 рази вищий ($p < 0,05$), порівняно з нелікованими пацієнтками. Таким чином, у жінок з хронічним ендометритом має місце цитокіновий дисбаланс, що проявляється надмірним зростанням кількості прозапальних цитокінів та зменшенням протизапальних цитокінів. Жінки з хронічним ендометритом, які планують вагітність, потребують комплексного преконцепційного лікування, що включає в себе призначення азитроміцину, фемостон 2/10, L-аргініну на фоні традиційної для предгравідарної підготовки фолатопрофілактики. Таке лікування, сприяючи покращенню умов для імплантації, дає змогу на 15% збільшити частоту настання вагітності та в 1,9 разів зменшити частоту спонтанного її переривання.
---	--	--	---	--

26.03.2024

Зав кафедри акушерства і гінекології №2
ПДМУ, д. мед. н., професор

Володимир ЛІХАЧОВ