

## РОЗДІЛ 2. ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ ROZDZIAŁ 2. TEKSTY RAPORTÓW

### ЗАСТОСУВАННЯ ГЛЮКАГОНОПОДІБНОГО ПЕПТИДУ-1 ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ОЖИРІННЯ У ЖІНОК ІЗ СПКЯ

Співак Н. А., Годлевська Ю. О.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна

**Актуальність:** Ожиріння є глобальною пандемією ХХІ століття. Збільшення ІМТ вище норми і поширеність надмірної ваги асоціюються з підвищеним ризиком виникнення СПКЯ в усьому світі. Зв'язок між зайвою вагою і низькими репродуктивними результатами є беззаперечним, і зниження ваги є найбільш значним фактором, що впливає на фертильність і результати вагітності. Проте внаслідок того, що метаболічні процеси регулювання маси тіла є складними, ефективність процесу схуднення значно знижується, що викликає необхідність в інноваційному підході до вирішення даної проблеми, а саме – застосування ГПП-1.

**Мета роботи:** Дослідити нові підходи до ведення жінок з високим ІМТ, вплив ГПП-1 на ожиріння у жінок із СПКЯ.

**Матеріали та методи:** Проведено огляд, аналіз клінічних досліджень в інтернет-ресурсах (PubMed, Scopus, ScienceDirect, Springer Link) та онлайн-конференцій на платформі Healthhub за 2020–2022 роки.

**Результати:** Аналіз клінічних досліджень показав, що застосування групи препаратів ГПП-1 приводить до значної втрати ваги та сприятливих метаболічних змін у жінок із СПКЯ. Підшкірне введення представника даної групи, а саме – ліраглутиду 0,6–3,0 мг 1 р/д показане як доповнення до дієти та підвищеної фізичної активності для схуднення у жінок з ІМТ  $\geq 30$  кг/м<sup>2</sup> або ІМТ  $\geq 27$  кг/м<sup>2</sup> (при наявності супутніх захворювань). Ліраглутид показує значно кращі результати зниження ІМТ порівняно з метформіном 1000 мг/д:  $1,1 \pm 1,26$  кг/м<sup>2</sup> проти  $0,1 \pm 0,67$  кг/м<sup>2</sup>. ГПП-1 перевищували метформін у жінок із СПКЯ у покращенні чутливості до інсуліну, зниженні ІМТ, обводу талії. Мали подібний вплив на частоту менструацій, загальний тестостерон у сироватці, індекс вільних андрогенів, SHBG, дегідроепіандростерону сульфат, бали Феррімана – Голлвея, андростендіон, ЛГ, глюкозу в крові натще, інсулін, тригліцериди, загальний холестерин і артеріальний тиск порівняно з метформіном. Крім того, 12-тижневе лікування ліраглутидом у дозі 1,2 мг/д у комбінації з метформіном давало

кращі результати при заплідненні *in vitro*, ніж монотерапія метформіном. Частота вагітності при перенесенні ембріонів була значно вищою в групі, яка приймала ліраглутид плюс метформін, порівняно з монотерапією метформіном (85,7 % проти 28,6 % відповідно).

**Висновки:** Отже, зниження ваги є одним із найбільш значних факторів, що впливає на фертильність та результати вагітності. Втрата ваги близько 5 % завдяки застосуванню ГПП-1 має позитивний вплив на репродуктивні та метаболічні параметри у жінок із СПКЯ. Препарати групи ГПП-1 є інноваційним підходом у лікуванні СПКЯ і є унікальною можливістю позитивно вплинути на процес схуднення у пацієнок із високим ІМТ та ожирінням.

## **Вплив вірусу Covid-19 на вагітність**

Довгалюк О. М., Дністрянська А. П.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна

Вагітність – це фізіологічний стан, при якому жінки схильні до респіраторних вірусних інфекцій. Через фізіологічні зміни в імунній та серцево-легеневій системах у них частіше розвиваються важкі захворювання після інфікування респіраторними вірусами.

Вірус Covid-19 у вагітних може проходити безсимптомно, у вигляді вірусної пневмонії або як тяжке захворювання з серйозними ускладненнями (ГРДС, сепсис, септичний шок, емболія легеневої артерії, гострий коронарний синдром), з необхідністю використання ендотрахеальної інтубації, госпіталізації у ВІТ, нирковою недостатністю і можливою смертю матері (до 25 % випадків) та/або плода.

Імунна система під час вагітності адаптується до росту напівалогенного плода в організмі матері, що призводить до чіткої імунної відповіді на різні інфекції під час вагітності. У пацієнтів з COVID-19, особливо тих, хто має тяжке захворювання, спостерігається глибока імунна дисрегуляція. В їхньому ЗАК спостерігається лейкоцитоз, з характерними лімфопенією та збільшенням співвідношення нейтрофілів до лімфоцитів. Відповідно до імунофенотипного аналізу виявлено, що пацієнти з тяжким перебігом захворювання на COVID-19 мають менше NK, CD3+, CD4+ і CD8+ Т-клітин, ніж пацієнти з легким захворюванням. Також виявлено, що циркулюючі NK-клітини функціонально виснажені під час інфікування і при вагітності зменшена їх популяція, а вони є основними джерелами прозапальних цитокінів, які можуть відновлювати або активувати противірусні властивості мієлоїдного відділу. Під час вагітності було виявлено зміни в популяції Т-клітин CD4+ у бік фенотипів Th-2, а не фенотипів Th-1, що сприяє формуванню гуморальних імунних відповідей порівняно з клітинними імунними відповідями. Зміни у вродженій імунній системі під час вагітності також залучають Toll-подібні рецептори (TLR), зокрема TLR4. Існує три різних рівні активації TLR4 під час вагітності. Під час першого триместру відбувається активація TLR4 і запальна відповідь