

Методы исследования. Проведена ретроспективная оценка 41 истории родов женщин, беременность у которых закончилась рождением мертвого плода в сроке гестации 37 – 41 недель в 2007 – 2013 гг в УЗ «ГКБСМП» и УЗ «ГОКПЦ».

Результаты. Средний возраст пациенток составил 29,9 лет. Большинство - работницы социальной сферы. Первые роды наблюдались у 18 пациенток (44 %), вторые роды – у 10 (23%), третьи - у 8 (21%), четвёртые - у 4 (10%), пятые - у 1 (2 %). Среди гинекологической патологии в анамнезе у женщин преобладали эрозии шейки матки, тяжелой соматической патологии не было выявлено. Средний срок беременности, при которой происходила АГП, составил 268 дней. Плоды мужского и женского пола встречались примерно одинаково, средняя масса погибших плодов составила 3237 г. Среди особенностей последа необходимо указать на наличие обвития пуповины вокруг шеи и других частей плода в 25 случаях (61%), истинный узел пуповины и инфаркты плаценты встречались в единичных случаях.

Во всех ситуациях проводилось патологоанатомическое исследование. Установлено, что в большинстве случаев (34 наблюдения – 83%) причиной АГП явились патология плаценты и пуповины, в остальных – причиной гибели служили пороки развития плода и плаценты и внутриутробный токсоплазмоз (3 наблюдения), а также трансплацентарный переход крови плода в кровеносное русло матери (1 наблюдение). Среди причин, связанных с патологией плаценты и пуповины, значительное количество случаев патологической незрелости тканей плаценты, ее гипоплазия, диссоциированное созревание ворсин, наличие инфарктов (16 наблюдений), в отдельных случаях наблюдалось сочетание нескольких патологических процессов в одной плаценте. Всем женщинам неоднократно проводилось УЗИ при беременности, на наличие патологических изменений в плаценте указаний не было. Часть женщин находилась в стационаре за несколько дней до наступления АГП, тем не менее, неблагоприятный исход наблюдался внезапно без признаков предшествовавшего неблагополучия. Сложной является УЗ-диагностика патологических процессов в пуповине: патологическая извитость пуповины, тромбоз сосудов пуповины, оболочечный ход сосудов пуповины. Обвитие пуповины вокруг шеи плода отмечено более чем в 1/2 всех случаев, однако непосредственной причиной гибели его явилось только в 4 наблюдениях (9,7%).

Выводы. АГП преобладает при первых родах. Ведущей причиной этого осложнения является патология плаценты и пуповины. УЗИ не позволяет диагностировать указанные выше патологические процессы, что требует разработку и проведение иных методов антенатальной диагностики.

*Литература:*

1. Fretts R.C. Etiology and prevention of stillbirth // *Obstet Gynecol.* 2005. № 193. P. 1923–1935.
2. Гусак Ю.К., Чикин В.Г., Новикова А.В. Антенатальная гибель плода. Анализ и перспективы // *Актуальные вопросы акушерства и гинекологии.* 2001–2002. Т. 1, Вып. 1. С. 23–29.

## **ТРЕХКОМПОНЕНТНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С: ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ И ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ**

*Петрович Ю.М., Калымаго М.В.*

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра инфекционных болезней

Научные руководители: к.м.н., доцент Данилов Д.Е.

**Актуальность.** На сегодняшний день проблема повышения заболеваемости хронического вирусного гепатита С является актуальной во всем мире, в нашей стране в частности. Основной целью терапии является эрадикация ВГС-инфекции и предотвращение прогрессирования заболевания и развития ослож-

нений, связанных с ХВГС. Наиболее частые осложнения ХВГС: воспаление, некроз гепатоцитов, фиброз, цирроз, гепатоцеллюлярная карцинома.

Трехкомпонентная терапия включает следующие препараты: ПЕГ-ИФН-б и рибавирин в комбинации с ингибиторами протеазы. На сегодняшний день в Беларуси зарегистрирован ингибитор протеазы - боцепревир («Виктрелис»). Этот препарат и обуславливает возникновение большинства побочных эффектов. Показания к назначению трехкомпонентной терапии: 1 генотип ХВГС у взрослых пациентов с компенсированным заболеванием печени, не получавших лечение ранее, или пациентов, у которых предшествующая терапия оказалась неэффективной. При этом предварительно следует оценить вероятность достижения УВО при двойной терапии (PegIFN/RBV).

Побочные эффекты при трехкомпонентной терапии пациентов с 1 генотипом ВГС: анемия, нейтропения, тромбоцитопения, депрессия, экзантема, изменения вкуса, аноректальные симптомы, проблема лекарственных взаимодействий.

**Цель:** изучение метода трехкомпонентной терапии лечения хронического вирусного гепатита С и тактики ведения пациентов при развитии основных побочных эффектов на фоне проводимой терапии по материалам историй болезни.

**Материалы и методы.** В ходе работы были проанализированы истории болезни пациентов, прошедших курс трехкомпонентной терапии на базе Городской клинической инфекционной больницы г. Минска. Учитывались давность заболевания, пол, возраст, масса тела, степень фиброза, генотип ВГС, полиморфизм IL28B, вирусная нагрузка - все эти факторы непосредственно влияют на вирусологический ответ при терапии. Также учитывалось общее соматическое состояние пациентов.

Средний возраст пациентов составил 48,2 года. Побочные эффекты различного характера были выявлены у 83,3%. Анемия – 66,7%, нейтропения - 50%, тромбоцитопения – 50%, кожная экзантема – 16,7%. Устойчивый вирусный ответ наблюдался у 100% пациентов (РНК ВГС не обнаружена начиная с 8-12 недели терапии).

**Выводы:**

1. Трехкомпонентная терапия ХВГС может рассматриваться для пациентов с 1 генотипом или при неэффективности предшествующей двухкомпонентной терапии.

2. Характерно развитие у большинства пациентов побочных эффектов, обусловленных терапией (анемия, нейтропения, тромбоцитопения, депрессия, экзантема, изменения вкуса, аноректальные симптомы, проблема лекарственных взаимодействий).

3. Преимущества трехкомпонентной терапии – устойчивый вирусный ответ и возможность терапии для «трудных» пациентов.

*Литература:*

1. Д.Е. Данилов, И.А. Карпов. Этиотропная терапия хронического вирусного гепатита С (инструкция по применению). Мн.: БГМУ, 2013. С. 1-15.
2. Н.Д. Ющук. Инфекционные болезни: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 715-806.