

в раннем послеоперационном периоде достоверно различалось между группами 1 и 2 (6,9 ммоль/л против 14,2 ммоль/л, $p < 0,05$). Оценка результатов ХЛ в 1 группе в течение 1 года после ХЛ: заживление язвы у 11,1% в течение 4-5 недель, за 3 мес. заживление наступило в 33,3% случаев, за 6 мес. – в 22,2%, за 12 мес. – в 16,6%. Всего за год зажило 83,2% язвенных дефектов. В 16,8% случаев язвенные дефекты в течение 1 года не зажили. Во 2 группе в течение 1 года после ХЛ: заживление язвы в течение 4-5 недель не наблюдалось, за 3 мес. заживление наступило в 6,66 % случаев, за 6 мес. – в 13,3%, за 12 мес. – 26,6%. Всего за год зажило 40% язвенных дефектов. В 60% случаев язвенные дефекты в течение 1 года не зажили.

Выводы. Результаты исследования позволяют сделать вывод, что СЗК крови в раннем послеоперационном периоде после РЭВ на артериях нижних конечностей имеет прогностическое значение в отдаленном периоде.

Литература

1. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes – 2019. Diabetes Care. – 2019. – V 42. – P. 193.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ДИАГНОСТИКЕ И ОСЛОЖНЕНИЯХ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Василевская О. И., Швабо Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е. С.

Актуальность. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – симптомокомплекс, характеризующийся нарушением менструального цикла (МЦ) на фоне отсутствия овуляции, бесплодием, ожирением, оволосением по мужскому типу, увеличением и склерокистозными изменениями яичников. На СПКЯ приходится более половины всех случаев эндокринного бесплодия (56,2%) [1].

Цель. Изучить современные методы диагностики СПКЯ.

Материалы и методы. Был проведен анализ 64 историй болезни у женщин с СПКЯ, наблюдавшихся в УЗ ГОПКЦ.

Результаты и обсуждение. Нами были изучены 64 истории болезни женщин, больных синдромом поликистозных яичников. Возраст пациенток с СПКЯ варьировал от 18 до 48. У 9 (14,06%) пациенток наблюдались проявления андрогензависимой дермопатии (у 7 (77,78%) – гирсутизм, у 2 (22,22%) – акне). Избыток массы тела был обнаружен у 21 пациентки. На нерегулярный менструальный цикл предъявляли жалобы 35 (54,69%) женщин, у 8 (22,86%) из них отсутствовал менструальный цикл более 2-х месяцев. У 3

(4,69%) пациенток была выявлена инсулинорезистентность и сахарный диабет. Диагностика СПКЯ включает в себя, в первую очередь, ультразвуковое исследование (УЗИ). У 53 (82,81%) исследуемых женщин наблюдалось поражение обоих яичников, у 5 (7,81%) – только левого яичника, у 6 (9,38%) – только правого. Более четкое представление о СПКЯ дает трансвагинальное УЗИ (ТРУЗИ). При ТРУЗИ используются критерии Общества по гиперандрогениям и СПКЯ (AE-PCOS Society), которые предусматривают наличие 25 и более фолликулов диаметром от 2 до 10 мм в яичнике и/или объем яичника более 10 см³. Для более точной постановки диагноза ТРУЗИ можно заменить определением антимюллера гормона (АМН). Диагноз подтверждает АМН > 4,5 нг/мл, что наблюдалось у 15,63% исследуемых пациенток. Кроме УЗИ СПКЯ можно установить с использованием более современных методов лучевой диагностики: МСКТ и МРТ. При МРТ визуализируются яичники в окружении склеротической капсулы, фолликулы имеют примерно один размер.

Выводы. Для лечения пациентов необходимо проводить комплексное лучевое исследование для диагностики СПКЯ (УЗИ, МРТ, МСКТ), одновременно применяя и лабораторные методы исследования.

Литература

1. Гинекология – национальное руководство под ред. В. И. Кулакова, Г. М. Савельевой, И. Б. Манухина. 2009. – 532 с.

ГЕСТАЦИОННАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ

Василевская О. И., Хлюпина А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – ассистент Могильницкая О. Э.

Актуальность. У женщин с избыточной массой тела и ожирением чрезмерная прибавка веса во время беременности встречается чаще, чем при исходном дефиците массы и нормальном весе [1].

Цель. Изучить влияние гестационной прибавки массы тела на течение беременности и родов, послеродовый период, массу тела новорожденных у женщин с исходно избыточной массой тела и ожирением.

Материалы и методы исследования. Проведён анализ 100 историй родов женщин с ожирением за 2018 год в Гродненском областном клиническом перинатальном центре.

Результаты. После оценки прироста массы тела беременных все пациентки были распределены на 4 группы: 1-я группа (с прибавкой массы тела до 10 кг) – 42,0% женщин, 2-я группа (от 11 до 15 кг) – 36,0% женщин, 3-я