

медицинской карты стационарного пациента у 20 респондентов в послеоперационном периоде, находящихся на лечении в ОАР № 1 УЗ «Гродненская университетская клиника».

Среди них мужчин было 9 (45%), женщин – 11 (55%). Средний возраст пациентов – 57 (± 5) лет. Средняя продолжительность оперативного вмешательства составила 127 (± 21) минут. Виды оперативного вмешательства: ингаляционный наркоз применялся в 56% случаев, местный – в 22%, проводниковый – в 22%.

Средняя температура в раннем послеоперационном периоде составила 35,7°C. Ниже 36°C наблюдалась в 75% случаев, от 36 до 37°C – в 17%, выше 37°C – в 8%.

Выводы.

Частота встречаемости непреднамеренной гипотермии довольно высока, что требует дальнейшего изучения причинно-следственных взаимоотношений с целью оптимизации лечебного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Billeter AT. Unintentional perioperative hypothermia is associated with severe complications and high mortality in elective operations / Billeter A.T. [et al.] // Surgery. – 2014. - Vol. 156(5). – P. 1245-1252.
2. Perioperative maintenance of normothermia reduces the incidence of morbid cardiac events. a randomized clinical trial / Frank S.M. [et al.] // Jama. – 1997. – Vol. 277(14). – P. 1127-1134.
3. The impact of perioperative hypothermia on plastic surgery outcomes: a multivariate logistic regression of 1062 cases / Constantine R.S. [et al.] // Aesthetic surgery journal. – 2015. – Vol. 35(1). – P. 81-88.

ФАКТОРЫ РИСКА ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Ярмошевич С. И.¹, Райдюк А.М.², Шуста Д. Ю.¹

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненский областной клинический перинатальный центр²

Научный руководитель: к.м.н., доцент Кухарчик Ю. В.

Актуальность. Своевременное определение факторов риска, ранняя диагностика, профилактика и эффективное лечение истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН) – это путь к снижению преждевременных родов, перинатальной заболеваемости и смертности.

Каждый 3-й случай преждевременных родов обусловлен ИЦН, которая в свою очередь является самостоятельным и значимым фактором риска невынашивания беременности.

Цель. Установить значимые факторы риска ИЦН и провести анализ течения беременности и родов у этой группы женщин.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 52 беременностей с установленным диагнозом ИЦН в период с 2018 по 2021 год с целью выявления влияния факторов риска на течение беременности.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа полученных данных было установлено, что встречаемость ИЦН в возрасте до 20 лет – 1,92%, от 21 до 30 лет – 57,69%, 31-40 – 36,54%, 41 и более – 3,85%. Количество женщин с нормальным ИМТ составило 29 человек (55,77%), с дефицитом массы тела – 1 человек (1,92%), с избытком массы тела – 22 человека (42,31%).

Наиболее часто встречается I (0) группа крови – у 27 женщин (51,92%) и Rh+ – у 33 женщин (63,46%).

Практически с одинаковой частотой ИЦН встречается в 2 триместре (48,08%) и в 3 триместре (51,92%) беременности.

У 48,08% женщин в течение беременности была угроза преждевременных родов, у 17,31% – угроза прерывания беременности.

У 13,46% женщин в анамнезе указан аборт. Диагноз ИЦН был выставлен 24 первородящим женщинам (46,15%).

Среди исследуемых женщин во время беременности были выявлены следующие заболевания: варикоз половых губ, эктопия шейки матки, узлы шейки матки, кольпит, киста шейки матки, полип шейки матки, цитомегалия, токсоплазмоз и уреоплазмоз.

В анамнезе наиболее часто встречаемые заболевания эрозия шейки матки – 44,23%, миома матки – 9,62%, киста яичников – 3,85%. А так же встречались пузырьный занос, полип цервикального канала, дисфункция яичников, цервицит, киста барталиниевой железы, фиброзные узлы шейки матки, эктопия шейки матки, сальпингит, полип тела матки.

Среди экстрагенитальных заболеваний преобладает миопия – 40,38%, МАС – 25,00%, ожирение – 21,15%, нефроптоз – 21,15%, железодефицитная анемия – 19,23%, МКБ – 15,38%, варикозное расширение вен – 9,62%. Так же в анамнезе у некоторых женщин указывались артериальная гипертензия, хронический гастрит, кариес, хронический тонзиллит, гипотиреоз, астигматизм, эпилепсия, герпетическая инфекция, ОРВИ, COVID-19, хронический пиелонефрит, киста почки.

Во время УЗИ исследования было установлено, что у 53,85% женщин внутренний зев открыт в диапазоне от 4 до 36 мм. У 50,00% женщин V-образный зев. У двух исследуемых отмечается пролабирование плодных оболочек.

Составной частью лечения ИЦН является гормональная терапия. Утрожестан применялся у 75,00% исследуемых, дексаметазон – у 26,92%, дюфастон – у 9,62% и сустен – у 9,62%. 15,38% подверглись хирургической коррекции ИЦН и столько же постановки РАП.

У 76,92% беременных лечение способствовало развитию положительной динамики.

Выводы. Таким образом, ИЦН чаще встречается у первородящих женщин в возрасте с 21 до 30 лет. Все пациентки с ИЦН имеют различные факторы риска, среди которых инфекции, генитальные и экстрагенитальные заболевания. Своевременная диагностика и лечение ИЦН препятствует развитию осложнений беременности и способствует снижению частоты преждевременных родов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Информационное письмо МАРС по клиническим рекомендациям «Истмико-цервикальная недостаточность»: напр. письмом Минздрава России от 28 декабря 2018 года №15-4/10/2-7991. – М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2019. – 52 с.
2. Diagnosis and Management of Cervical Insufficiency // Canterbury Health District Board, April, 2017.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПЕЧЕНИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИНГИБИТОРЫ ПРОТЕАЗЫ ВИЧ

Ярошук О. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Курбат М. Н.

Актуальность. В современной медицине основным средством лечения ВИЧ-инфекции являются антиретровирусные препараты, которые включают в себя различные ингибиторы ферментов, в т.ч. ингибиторы протеазы (ИП). ИП направлены на предотвращение расщепления предшественника ВИЧ – полипептида Gag-Pol, поэтому являются неотъемлемой частью лечения ВИЧ-инфекции.

Цель. Оценить изменение печеночных органоспецифических лабораторных показателей у ВИЧ-инфицированных пациентов, принимающих ингибиторы протеазы в качестве одного из препаратов антиретровирусной терапии.

Методы исследования. В исследование были включены 45 ВИЧ-инфицированных пациентов Гродненской области, получающих ингибиторы протеазы в схемах антиретровирусной терапии. Диагноз ВИЧ-инфекции установлен стандартными лабораторными методами (ИФА, иммунный блотинг, ПЦР) с учетом клинико-эпидемиологических данных. Для исследования биохимических показателей у пациентов проводился забор крови из вены локтевого сгиба через 12-14 часов от последнего приема пищи. В сыворотке крови по стандартным биохимическим методикам на автоматическом биохимическом анализаторе BS-330 (Shenzhen Mindray Biomedical, Китай)