

Методы исследования. В исследовании приняло участие 117 студентов ГрГМУ (из них 84 девушки и 33 парня) в возрасте 17-22 года. Наличие наследственной предрасположенности к патологии сердечно-сосудистой системы определяли путем опроса о наличии заболеваний данной системы у отца. У студентов измерялось артериальное давление и пульс. Для статистической обработки данных использовались непараметрический критерий U Манна-Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. У девушек, отцы которых имеют 2 заболевания сердечно-сосудистой системы, систолическое артериальное давление выше, чем у девушек, отцы которых не имеют заболеваний данной системы: 120,5 (110,0; 125,0) и 115,0 (110,0; 125,0) мм рт. ст., соответственно, $p < 0,05$. У парней, отцы которых имеют 1 заболевание сердечно-сосудистой системы, систолическое артериальное давление выше, чем у парней, отцы которых не имеют заболеваний данной системы: 120,0 (115,0; 125,0) и 125,0 (120,0; 130,0) мм рт. ст., соответственно, $p < 0,05$; диастолическое артериальное давление также выше: 80,0 (75,0; 85,0) и 70,0 (65,0; 75,0) мм рт. ст., соответственно, $p < 0,05$.

Выводы. Наличие наследственной предрасположенности к патологии сердечно-сосудистой системы по отцовской линии отрицательно влияет на состояние сердечно-сосудистой системы как девушек, так и парней, студентов ГрГМУ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Hypertension genetics past, present and future applications / K.J. Olczak [et al.]// J Intern Med. – 2021. – Vol. 290(6). – P. 1130–1152.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕРЕМЕННЫХ С ВИЧ

¹Савко Д. Р., ²Соболевская Н. И., ¹Шостак М. А.

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненская областная инфекционная клиническая больница

Научный руководитель: Кашевник Т. И.

Актуальность. Современной тенденцией эпидемиологического процесса ВИЧ-инфекции в РБ является увеличение доли ВИЧ-инфицированных женщин, что позволяет прогнозировать продолжающийся рост количества ВИЧ-инфицированных беременных и матерей.

Цель. Представить клинико-эпидемиологическую и социальную характеристику ВИЧ-инфицированных беременных женщин Гродненской области.

Методы исследования. Объектом исследования стали клинико-эпидемиологические данные 189 ВИЧ-позитивных беременных женщин, проживающих в Гродненской области. Основным методом исследования явился ретроспективный сравнительно-статистический анализ с использованием стандартного статистического пакета прикладного программного обеспечения STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Всего за период с 01.01.1996 г. по 01.01.23 г. в Гродненской области под наблюдением находилось 189 ВИЧ-инфицированных беременных женщин, у которых зарегистрировано 258 беременностей, из которых было сохранено 199 (77,1%), прервано 59 (22,9%). Родами завершились 196 беременностей у 158 женщин, 3 – пролонгируют. У 51 (27%) женщин были повторные беременности, из которых 38 закончились родами, 29 были прерваны. Средний возраст ВИЧ-инфицированных беременных составил $26,5 \pm 4,7$ лет, преобладающее количество женщин – 168 (88,9%) – на момент беременности находилось в возрастной категории от 20 до 34 лет. Семейное положение: состояли в браке 114 женщин (60,3%), не были замужем – 75 (39,7%). Не имели постоянного места работы 78 (41,2%) женщин, среди работающих преобладали рабочие специальности, в то же время отмечено наличие служащих и студенток; в анамнезе жизни 8 (4,2%) женщин было пребывание в местах лишения свободы. Инфицирование половым путем произошло у 170 (89,9%) женщин, в результате употребления парентеральных наркотиков – в 19 (10,1%) случаях. ВИЧ-инфекция была установлена до беременности у 78 женщин (41,3%), впервые во время беременности у 99 (52,4%), при обследовании после родов – у 12 (6,3%). «Стаж» ВИЧ-инфекции на момент беременности у женщин с установленным ранее диагнозом составил $4,1 \pm 2,3$ лет. На момент беременности у 166 (87,8%) женщин наблюдалась 1 клиническая стадия ВИЧ-инфекции, у 6 (3,2%) случаев – 2 стадия, у 17 (9%) – 3 стадия. Следует отметить, что у 4 женщин (4%), впервые аттестованных во время беременности, сразу была выставлена 3 стадия ВИЧ. Из повторно беременных женщин у 4 (7,8%) отмечено прогрессирование ВИЧ-инфекции до 3 стадии к последующей беременности. Так как диагноз 12 женщинам был выставлен через 1,0 (0,5;2,0) года после родов, стадия ВИЧ на момент беременности у них не установлена. Ко-инфекция вирусом гепатита С была установлена у 37 (19,6%) женщин. Средний уровень CD4-лимфоцитов в крови пациенток при постановке на учет по беременности составил 437,0 (285,0; 595,0) кл/мкл., при этом у 24 (13,6%) женщин наблюдался выраженный иммунодефицит ($CD4 \leq 200$ кл /мкл.). У 34 (18%) женщин при первичном обследовании во время беременности наблюдалась определяемая вирусная нагрузка (более 500 коп/мл), которая сохранялась на фоне приема антиретровирусных препаратов к моменту родов у 16 (9%) человек, что свидетельствует о низкой приверженности к терапии этих пациенток.

Выводы. ВИЧ-инфицированные беременные – это молодые женщины, чаще в возрасте от 20 до 34 лет – (88,9%), которые в 52,4% случаев узнали о своем ВИЧ-позитивном статусе во времени беременности, в 6,3% – после

рождения ребенка. Ведущий путь передачи ВИЧ у беременных женщин половой – (89,9%). В большинстве случаев (87,8%) беременность протекала на фоне 1 клинической стадии ВИЧ-инфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Женщины и ВИЧ-инфекция, современное состояние проблемы / А. С. Мельников [и др.] // Педиатр. – 2015. – Т. 6, № 1. – С. 5–10.

2. Кашевник, Т. И. Социальная и клиничко-эпидемиологическая характеристика ВИЧ-инфицированных женщин, родивших детей / Т. И. Кашевник, Н. В. Матиевская // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2017. – Т. 9(4). – С.47–53.

ПРОФИЛАКТИКА ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ

Савко Д. Р., Шостак М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кашевник Т. И.

Актуальность. Актуальность изучения перинатальной ВИЧ-инфекции обусловлена увеличением числа детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями. Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у женщин, полный комплекс профилактических мероприятий во время беременности, родов и новорожденному являются ключевыми факторами успеха в предупреждении врожденной ВИЧ-инфекции.

Цель. Оценить эффективность профилактики вертикальной передачи ВИЧ.

Методы исследования. Ретроспективный сравнительно-статистический анализ с использованием стандартного статистического пакета прикладного программного обеспечения STATISTICA 10.0 медицинской документации ВИЧ-инфицированных беременных женщин и рожденных ими детей (196 пар «мать-дитя») в Гродненской области.

Результаты и их обсуждение. За период с 01.01.1996 г. по 01.01.2023 г. в регионе зарегистрировано 258 беременностей у 189 ВИЧ-инфицированных женщин, из них сохранено 199 (78,8%) беременностей, прервано 59 (21,2%). Родами завершились 196 беременностей у 158 (83,6%) женщин, 3 – пролонгируют. Большинство женщин – 99 (52,4%) – узнали о своем ВИЧ-позитивном статусе впервые во время беременности, до беременности ВИЧ диагностирована у 78 (41,3%), после родов у 12 (6,3%) женщин. На диспансерном учете в связи с беременностью находились 149 (94,3%) женщин, не наблюдались – 9 (5,7%). Полный курс антиретровирусной профилактики (АРП) получили 170 (86,7%) пар мать-дитя. Отсутствие АРП установлено в 20 (10,3%) парах «мать-дитя» и было связано с отказом женщины от приема АРП,