

наступившей беременности. Все беременности завершились срочными родами. Пациентки в группах равноценны по возрасту и социальному положению.

Результаты и их обсуждение. В первую группу вошли 93 женщины, беременность у которых наступила после применения ВРТ. Во вторую группу вошло 16 первородящих женщин с самостоятельно наступившей беременностью. Средняя масса тела младенцев, родившихся после ВРТ, составила 3023 ± 527 г. при максимальной массе 4500 г. и минимальной 1550 г. Среднее значение массы тела детей первородящих из второй группы – 2955 ± 325 г. с максимальным значением 3500 г. и минимальным – 2450 г.

Выводы. Среднее значение массы тела детей, рожденных после применения ЭКО больше на 68 грамм, по сравнению с детьми, рожденными от самостоятельно наступившей беременности, что не является достоверной разницей. Физическое развитие детей, рожденных с помощью ВРТ, не отличаются от новорожденных, зачатых естественным путём.

ЛИТЕРАТУРА

1. The ART of frozen embryo transfer: back to nature! / В. Lawrenz [et al.] // Gynecological Endocrinology. – 2020. – №36. – P. 479–83.
2. Каждый шестой житель Земли страдает бесплодием – ВОЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://tochka.by/articles/health/kazhdyy_shestoy_zhitel_zemli_stradaet_besplodiem_voz/. – Дата доступа 06.08.2024.
3. Mustecep, K. Large-scale retrospective analysis of methodological factors affecting pregnancy rates after embryo transfer for in vitro fertilization / K. Mustecep, G.S. Fulya, A. Zafer // Medicine. – 2023. – №102. – P. 1-5.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫМ ПОЗИЦИОННЫМ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ

Антипина Е. О., Полоз Л. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение (ДППГ) является самым распространенным заболеванием периферического отдела вестибулярной системы (по данным разных авторов, составляет от 17 до 35% среди всех периферических головокружений). Несмотря на доброкачественный, неопасный для жизни характер заболевания, достаточно быстрое и эффективное лечение с помощью репозиционных маневров,

повторяющиеся приступы ДППГ приводят к значительной дезадаптации пациентов, повышению уровня тревоги, депрессии и снижению качества жизни [1, 2].

Цель. Оценить параметры качества жизни (КЖ) и провести анализ клинико-психологических особенностей пациентов с рецидивирующим ДППГ (рДППГ).

Методы исследования. Проведено комплексное клиническое обследование 32 пациентов с рДППГ и их анкетирование. Для оценки КЖ пациентов использовался опросник SF-36 (с градацией результатов от 0 до 100 баллов). Краткая шкала симптомов головокружения (Vertigo Symptom Scale Short form (VSS)) была использована для количественной оценки головокружения, а также для разделения симптомов, связанных с головокружением, на группы: 1) собственно ощущение головокружения и расстройства равновесия (VSS-V); 2) соматическая тревога и вегетативная реакция (VSS-A). Степень выраженности тревоги и депрессии оценивалась на основе Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS). Результаты обработаны с использованием стандартных компьютерных программ Microsoft Excel 2013, Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов исследуемой группы женщины составили 81% (26 человек), мужчины – 19% (6 человек). Медиана возраста – 47,8 [26; 66] лет. У 21 пациента (66%) выявлено выраженное головокружение по шкале VSS (12 и более баллов). Общий балл VSS составил 14,9 [9; 21], VSS-V – 8,4 [5; 13], VSS-A – 6,4 [4; 10]. По данным опросника SF-36 получены следующие результаты: физическое функционирование (PF) – 59,8 [20; 80] баллов, ролевое физическое функционирование (RP) – 22,6 [0; 50], общее состояние здоровья (GH) – 44,3 [20; 77], жизненная активность (VT) – 45,9 [10; 60], социальное функционирование (SF) – 53,5 [25; 87], ролевое эмоциональное функционирование (RE) – 34,4 [0; 100], психическое здоровье (MH) – 53,4 [20; 68]. У 19 (59%) пациентов диагностированы тревожные расстройства, у 12 (38%) – депрессивные расстройства.

Выводы. При анализе результатов по опроснику SF-36 выявлено, что у пациентов исследуемой группы в большей степени страдает ролевое функционирование, обусловленное физическим и эмоциональным состоянием. Следует отметить высокую распространенность у пациентов с рДППГ тревожно-депрессивных расстройств, которые формируют неблагоприятный эмоциональный фон, способствующий хронификации головокружения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Prevalence, etiologies and prognosis of the symptom dizziness in primary care – A systematic review / S. Bösner, S. Schwarm, P. Grevenrath [et al.] // BMC Fam Pract. – 2018. – Vol. 9, № 1. – P. 1-13.
2. The evaluation of anxiety and panic agoraphobia scores in patients with benign paroxysmal positional vertigo on initial presentation and at the follow-up visit / S. S. Kahraman, C. Arli, U. S. Copoglu [et al.] // Acta Otolaryngol. – 2017. – Vol. 137, № 5. – P. 485-489.