

сценариев и способствует лучшему усвоению материала. В целом, использование VR в обучении фармацевтов может стать эффективным инструментом для повышения качества подготовки специалистов и обеспечения их готовности к реальной клинической практике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клунко, Н.С. Цифровизация в фармацевтической отрасли: современное состояние и перспективы развития / Н.С. Клунко // Бизнес Информ. – 2020. – Том. 5. – С. 329-335
2. Плащевая Е.В., Иванчук О.В. Цифровизация медицинского образования: новые вызовы и границы применимости / Е.В. Плащевая, О.В. Иванчук // – CITISE. – 2022. – Том. 1. – С.121-131.
3. Уваров, А.Ю. Технологии виртуальной реальности в образовании / А.Ю. Уваров // Наука и школа – 2018. – №4. – С.108-117.
4. Гамлетова М.И., Абзалова Н.А. Создание и перспектива внедрения telegram-price-бота для усовершенствования медицинского сервиса в Республике Узбекистан //Новый Узбекистан: наука, образование и инновации – 2024. – Том. 1(1). – С.771–773
6. Гамлетова М.И., Абзалова Н.А. Внедрение цифровых технологий в здравоохранение узбекистана: обзор перспектив//Международная научная конференция студентов и молодых ученых «ФАРАБИ ЭЛЕМИ» – 2024. –№4. – С.30-31

КОНЦЕНТРАЦИЯ ВИТАМИНА D У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ

Ганчар Е.П.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В Республике Беларусь проблема дефицита витамина D остается недостаточно изученной. Для синтеза витамина D3 необходим солнечный свет с ультрафиолетовым излучением в диапазоне 280–315 нм (UVB), который частично поглощается атмосферой и озоновым слоем. Количество UVB, достигающее поверхности Земли, зависит от угла падения солнечного света: максимум излучения фиксируется при положении Солнца в зените [1]. В Гродненском регионе в осенне–зимний период солнечные дни составляют лишь 25% в году, а остальные 75% – облачные и пасмурные дни [2]. Особое значение данный дефицит приобретает в период беременности, так как современная наука связывает недостаток витамина D с повышенным риском осложнений гестации, включая преэклампсию (ПЭ).

Цель. Изучить частоту дефицита и недостаточности витамина D у беременных с преэклампсией, проживающих в Гродненском регионе.

Методы исследования. Проведено проспективное исследование методом случай–контроль. Объектом исследования выступили 48 беременных с ПЭ

(основная группа) и 28 беременных с физиологическим течением гестации (контрольная группа). Группы были сопоставимы по сроку беременности, в осенне–зимний период была произведена оценка уровня витамина D в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа (ИФА). Уровни витамина D оценивались по стандартам: <20 нг/мл – дефицит, 20–30 нг/мл – недостаточность, 30–80 нг/мл – оптимальный уровень.

Результаты и их обсуждение. В основной группе средний уровень витамина D составил 9,96 [7,87–12,89] нг/мл, что значительно ниже по сравнению с контрольной группой (26,02 [13,52–32,38] нг/мл; $p<0,01$). Дефицит витамина D был выявлен в 91,67% случаев у пациенток с ПЭ, тогда как в контрольной группе этот показатель составил 35,71% ($p<0,05$). Недостаточность витамина D наблюдалась у 8,33% женщин с ПЭ и 25% пациенток в контрольной группе. Нормальный уровень витамина D был отмечен только в контрольной группе (39,29%, $p<0,05$). Дефицит витамина D играет ключевую роль в развитии преэклампсии, сложного состояния, характеризующегося гипертензией и органной дисфункцией. Витамин D регулирует функции эндотелия, иммунный ответ и воспалительные процессы, поддерживая нормальное сосудистое функционирование. Его недостаток может способствовать нарушению этих механизмов, что приводит к дисфункции эндотелия, сосудистым нарушениям и гипертензии. Более того, дефицит витамина D влияет на регуляцию кальциевого обмена и экспрессию эндотелина–1, усугубляя патогенез ПЭ. Ранняя диагностика и коррекция дефицита витамина D могут стать важной частью профилактики ПЭ.

Выводы. Проведённое исследование показало значительное снижение уровня витамина D у женщин с ПЭ по сравнению с контрольной группой. Результаты обосновывают необходимость интеграции мониторинга и коррекции уровня витамина D в клиническую практику. Такой подход позволит индивидуализировать прегравидарную подготовку, снизить риск осложнений беременности и повысить мотивацию пациенток к выполнению терапевтических рекомендаций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Витамин D и беременность: современное состояние проблемы в центральных регионах РФ / Н.М. Платонова., А.А. Рыбакова, Л.В. Никанкина и др. // Проблемы Эндокринологии. – 2020. – №66 (6). – С.81–87. <https://doi.org/10.14341/probl12693>
2. Погода в Гродно сегодня: данные предназначены только для частного некоммерческого использования. Прогноз погоды в Гродно на сегодня подготовлен НПЦ «Мэп Мейкер». [сайт]. –URL: <https://www.gismeteo.by/weather-grodno-4243/> (дата обращения: 03.01.2025).