

Результаты и их обсуждение. Бессимптомное течение инфекции COVID-19 зарегистрировано у большинства пациенток основной группы (84,6%), у остальных беременных имелись признаки вирусной инфекции, при этом заболевание протекало в легкой форме.

Средний срок родоразрешения женщин основной группы был достоверно ниже чем, в контрольной группе ($p = 0,004$). В основной группе беременность завершилась естественными родами у 61,3% женщин, в контрольной группе – у 70,0% женщин. Частота экстренного кесарева сечения была выше в когорте инфицированных женщин (16,1% против 3,3% контроля). Преждевременные роды чаще встречались у пациенток опытной группы и имели место у 9,7% женщин. В 1 случае беременности закончилась самопроизвольным выкидышем и в 1 случае замершей беременностью. В группе контроля самопроизвольных прерываний беременностей не наблюдалось.

Анализ антропометрических данных новорожденных и оценок по шкале Апгар не выявил статистически значимых различий между исследуемыми группами. Однако в основной когорте было 6 случаев рождения плодов с большим весом, и 1 случай рождения недоношенного ребенка.

Сравнительный анализ уровня IFN- γ и TNF- α в крови инфицированных и неинфицированных беременных женщины не выявил статистически значимых различий между основной и контрольной группами.

Не было отмечено достоверных различий в уровнях IFN- γ и TNF- α между группой женщин с клиническими проявлениями SARS-CoV-2-инфекции и группой беременных с бессимптомным носительством этой инфекции.

Выводы. Исследование не выявило статистически значимых различий в уровнях IFN- γ и TNF- α между основной и контрольной группами, а также между группой женщин с клиническими проявлениями SARS-CoV-2 и бессимптомным носительством инфекции. У женщин с инфекцией SARS-CoV-2 чаще наблюдались акушерские и перинатальные осложнения, включая случаи экстренного кесарева сечения, преждевременных родов и самопроизвольных абортов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Tanacan, A. The impact of COVID-19 infection on the cytokine profile of pregnant women: A prospective case-control study / A. Tanacan [et al.] // Cytokine. – 2021. – Vol. 140. – P. 1–5. doi: 10.1016/j.cyto.2021.155431.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ В ТЕРАПИИ МИГРЕНИ

Гриневич Т.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Долгое время считалось, что мигрень – это сосудистое расстройство. Однако последующие исследования показали, что мигрень

является сложным нейрональным расстройством с сосудистыми проявлениями. Прогресс в понимании патофизиологии мигрени привел к появлению новых подходов, таких как нейромодуляция и новые фармакологические мишени. Наиболее перспективным из них является пептид, связанный с геном кальцитонина (CGRP).

Появление гуманизированных моноклональных антител открыло возможности блокирования действия CGRP в организме, что привело к появлению нового класса препаратов, включая фреманезумаб, эренумаб, галканезумаб и эптинезумаб. CGRP и его рецепторы участвуют в патогенезе как эпизодической, так и хронической мигрени. Доказано, что их ингибирование снижает частоту головных болей и количество дней мигрени.

Цель. Проанализировать данные об эффективности использования анти-CGRP моноклональных антител (анти-CGRP мАТ) у пациентов с мигренью.

Методы исследования. Поиск публикаций проводился по базам данных PubMed, Scopus, MEDLINE и eLibrary, содержащим в свободном доступе полнотекстовые статьи на русском и английском языках за последние пять лет.

Результаты и их обсуждение. В настоящее время Анти-CGRP мАТ рекомендуются для профилактического лечения как эпизодической, так и хронической мигрени. При эпизодической мигрени, было отмечено снижение количества дней мигрени на 50% по сравнению с плацебо: у 43,3% пациентов, получавших 70 мг и у 30,3%, получавших 140 мг эренумаба; у 50,2% пациентов, получавших 30 мг эптинезумаба, у 49,8% пациентов, получавших 100 мг и у 56,3% пациентов, получавших 300 мг эптинезумаба; у 44,4% пациентов, получавших фреманезумаб по 675 мг ежеквартально и у 47,7%, получавших фреманезумаб по 225 мг ежемесячно; у 62,3% пациентов, получавших галканезумаб 120 мг и 62,3% пациентов, получавших галканезумаб в дозе 240 мг. При хронической мигрени 50%-я редукция дней с мигренью по сравнению с плацебо наблюдалась: у 38% пациентов, получавших фреманезумаб 675 мг ежеквартально и у 41% пациентов, получавших фреманезумаб 225 мг ежемесячно. Для эптинезумаба 100 мг и эптинезумаба 300 мг 31% и 33% пациентов, соответственно, было достигнуто снижение количества дней мигрени на 75% и более [1].

Клинические исследования также подтверждают благоприятный профиль безопасности анти-CGRP мАТ. Наиболее распространенными побочными эффектами данных препаратов являлись кожные реакции (сыпь, зуд) в месте инъекции, запор и тошнота, при этом тяжелые нежелательные реакции были крайне редкими.

Как правило, переносимость лечения анти-CGRP мАТ является благоприятной, а положительные результаты длительной терапии анти-CGRP мАТ подтверждены данными рандомизированных контролируемых исследований. Кроме того, анти-CGRP мАТ продемонстрировали преимущества в лечении пациентов имеющих лекарственно-индуцированную

головную боль, мигрени с коморбидными эмоционально-аффективными расстройствами и в случае лечения резистентной мигрени.

Выводы. мАТ, блокирующие CGRP-путь, рекомендуются для профилактики мигрени, поскольку препараты отличаются благоприятным профилем переносимости, безопасности и эффективности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lee, HC. Predictors of response to galcanezumab in patients with chronic migraine: a real-world prospective observational / Lee HC [et al.] // Neurolog Sci: Official J Italian Neurolog Society Italian Society of Clin Neurophysiol. – 2023. – Vol. 44. – P. 2455–63 doi: 10.1007/s10072-023-06683-2.

ХАРАКТЕРИСТИКА ТРАВМАТИЗМУ У СПОРТИВНИХ ГУЛЬНИХ

*Григорів В.У., Ланко Ю.А., Сняжыцькі П.У.
Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт*

Актуальность. Травматизм у спорце складае ўсяго толькі, па розных крыніцах, 2–5% ад агульнай колькасці траўм: вытворчых, бытавых, вулічных і іншых [1, 2].

Цель. Прааналізаваць колькасць і структуру траўмаў у гультыўных відах спорту.

Методы исследования. Агульнатэарэтычныя (параўнанне, абагульненне) і канкрэтна педагогічныя (тэарэтычны аналіз педагогічных крыніц).

Результаты и их обсуждение. Існуе так званы інтэнсіўны паказчык траўматычасці, які разлічваецца як колькасць траўмаў на 1000 асоб, якія займаюцца спортам.

У адпаведнасці з гэтым паказчыкам у 10-цы найбольш траўматычных відаў спорту спартыўныя гульні займаюць лідзіруючыя пазіцыі: 1-е месца рэгбі – 188 траўм; 2-е месца хакей з шайбай – 159; 5-е месца футбол – 93; 6-е месца баскетбол – 76; 8-е месца бейсбол – 58.

Колькасць траўм не заўсёды залежыць толькі ад колькасці тых, хто займаецца тым ці іншым відам спорту. Значэнне мае інтэнсіўнасць заняткаў. Разлічвалі колькасць атрыманых траўмаў на 1000 «схільных спартоваму ўздзеянню», гэта значыць трэніроўцы ці спаборніцтва. Па гэтым паказчыку спартыўныя гульні займаюць наступныя пазіцыі: 2-е месца рэгбі – 3,8; 4-е месца хакей з шайбай – 3,7; 6-е месца футбол – 2,4; 7-е месца софтбол – 2,2; 8-е месца баскетбол – 1,9.

Спартыўныя траўмы класіфікуюцца па тыпах, цяжкасці і лакалізацыі. Па тыпах траўмы падпадзяляюцца на ўдары, вывіхі, ранкі, расцяжэння, пераломы і г.д. Лёгкія траўмы ў спорце складаюць значную большасць – 91,1%, сярэднія – 7,8% і цяжкія ўсяго толькі 1,1%. Па лакалізацыі часцей за ўсё адбываюцца траўмы ніжніх канечнасцяў, асабліва суставаў. У футболе траўмы