

AT RISK: HOW A CHILD'S LIFESTYLE AFFECTS THE RISK OF DEVELOPING ARTERIAL HYPERTENSION

Hlutkin Ya.A.¹, Khval Y.V.², Hretskaya K.V.², Luksha A.V.²

¹*Gymnasium №10 named after Metropolitan Filaret (Vakhromeev), Grodno, Belarus*

²*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus*

drluksha@mail.ru

In modern society, there is an intensive increase in the incidence of arterial hypertension among young people, which is mainly due to lifestyle characteristics and related risk factors.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРЕИНДУКЦИИ И ИНДУКЦИИ РОДОВ: АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ

Гончарова Е.О.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

goncharovsevgeniya@gmail.com

Введение. Современные тенденции акушерской практики отмечают устойчивый рост частоты индуцированных родов, показатель которой достигает 20-25% в развитых странах. Данная тенденция обусловлена необходимостью применения родостимуляции при различных осложнениях беременности. Особую актуальность приобретает проблема выбора оптимального метода индукции родов, который должен сочетать высокую эффективность с минимальным риском осложнений.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ эффективности различных методов преиндукции и индукции родов.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование с оценкой эффективности методов преиндукции и индукции в группе родостимуляции. В ходе исследования был проведен анализ медицинской документации на базе УЗ «Городской клинический родильный дом №2» г. Минска, включающий 158 историй родов (форма 096/у). Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью Microsoft Excel 2013.

Результаты исследования. В исследование были включены женщины с доношенной беременностью, нуждавшиеся в родовозбуждении по медицинским показаниям.

В зависимости от исходного состояния шейки матки и примененной методики все пациентки были распределены на две основные когорты. В первую когорту вошли 58 женщин с морфофункциональной незрелостью шейки матки (оценка по шкале Бишопа ≤ 6 баллов), которым проводилась преиндукция. Данная когорта была стратифицирована на группы в соответствии с примененным методом: группа монотерапии динопростомом (n=20), группа монотерапии мифепристоном (n=10), группа, где применялись

только механические методы преиндукции (n=6), группа с комбинированной терапией динопростомом с мифепростоном (n=14) и группа, где применялась комбинация динопростона с механическими методами (n=8).

Вторую когорту составили 142 пациентки, которым проводилась индукция родов. Эта когорта была разделена на следующие группы: группа, где применялась только амниотомия (n=78); группа с монотерапией инфузией простина (n=8); группы комбинированной индукции: амниотомия с последующей инфузией окситоцина (n=10), амниотомия с последующей инфузией простина (n=34), терапия динопростомом с окситоцином (n=4); трехкомпонентная индукция: амниотомия с последовательным применением динопростона и окситоцина (n=8).

Сравнительный анализ демографических и акушерских характеристик подтвердил сопоставимость групп по возрасту (медиана 30,5 [27; 34] лет в группе индукции против 29,8 [26; 33] лет в группе спонтанных родов; $U=4,014$; $p=0,438$), массе тела ($75,2 \pm 10,8$ кг против $74,6 \pm 11,1$ кг; $p=0,502$) и паритету (медиана 1 [1; 2] в обеих группах; $U=4,094$; $p=0,401$). Таким образом, однородность групп по основным параметрам позволяет минимизировать потенциальное влияние смешивающих факторов на результаты исследования.

Анализ общей эффективности показал, что в 69,0% случаев (37 из 58) проведенная преиндукция завершилась родами через естественные родовые пути. Наибольшую эффективность продемонстрировала монотерапия вагинальными простагландинами, при которой доля естественных родов достигла 80% (18 из 20 случаев). Применение мифепростона приводило к успешному вагинальному родоразрешению в 60% наблюдений (6 из 10), комбинация мифепростона и динопростона (интравагинально) – в 71,4% (10 из 14). Комбинация механических методов родоиндукции с использованием динопростона и механические методы изолированно оказались наименее эффективными, обеспечив успех лишь в половине случаев.

Ключевым фактором, влияющим на успех преиндукции, явилось исходное состояние шейки матки по шкале Бишоп. Четко прослеживалась зависимость: при исходно незрелой шейке (балл Бишоп ≤ 4) доля естественных родов после преиндукции составляла лишь 50,0%. В то же время в группе пациенток с созревающей шейкой (Бишоп 5-6) этот показатель был существенно выше и достигал 70,6%. При этом внутри группы с созревающей шейкой различные методы преиндукции демонстрировали сравнительно близкие результаты.

Детальный анализ эффективности различных методов индукции родовой деятельности выявил существенную зависимость от исходного состояния шейки матки, оценивавшегося по шкале Бишоп. При зрелой шейке матки (Бишоп ≥ 6 баллов) максимальную эффективность продемонстрировала монотерапия инфузией простина – 100% успешных родов. Высокие показатели эффективности также отмечались при изолированной амниотомии – 86,8% и комбинации амниотомии с инфузией простина – 93,8%. Трехкомпонентная схема индукции (амниотомия с последовательным применением динопростона

и окситоцина) показала 100% эффективность, однако следует отметить ограниченное количество наблюдений в этой группе (2 случая).

В группе с незрелой шейкой матки (Бишоп <6 баллов), где предварительно проводилась преиндукция эффективность всех методов индукции была достоверно ниже. Наилучшие результаты достигнуты при использовании комбинированных методик: комбинация амниотомии с инфузией простагландинов показала эффективность 66,7%, трехкомпонентная схема – также 66,7%. Монотерапия инфузией простагландинов была эффективна в 60,0% случаев. Изолированная амниотомия оказалась наименее эффективной – лишь 48,0% успешных родов.

При анализе исходов индукции методом комбинации амниотомии с инфузией окситоцина, эффективность данного способа в группе, где предварительно проводилась преиндукция, составила 50,0%, в то время как при изначально зрелой шейке матки показатель достиг 83,3%.

Средний объем интранатальной кровопотери варьировал в зависимости от метода родовозбуждения. Наименьшие показатели зафиксированы в группе изолированной амниотомии – $336,05 \pm 45,2$ мл. При использовании комбинированных методов с применением простагландинов объем кровопотери увеличивался до $370,6 \pm 52,8$ мл. Максимальные значения отмечены в группе трехкомпонентной индукции – $482,5 \pm 61,3$ мл, что может быть связано с большей продолжительностью родового акта и более частым применением оперативных пособий в родах.

Оценка состояния новорожденных по шкале Апгар показала, что средний балл на 5-й минуте составлял $8,4 \pm 0,6$ балла во всех группах наблюдения. Однако при анализе частоты низких оценок (менее 7 баллов на 5-й минуте) выявлены статистически значимые различия: в группе изолированной амниотомии данный показатель составил 2,6%, тогда как при трехкомпонентной индукции – 12,5%.

Выводы. Преиндукция является эффективным этапом подготовки к родам у значительной части пациенток. Наилучшие результаты показывает использование вагинальных простагландинов.

Анализ эффективности различных методов индукции родовой деятельности выявил четкую градацию результатов. Наибольшую эффективность продемонстрировали схемы с использованием простагландинов – как в виде монотерапии, так и в комбинации с амниотомией. При этом комбинированные методики показали результат выше по сравнению с изолированной амниотомией. Трехкомпонентные схемы индукции, несмотря на высокие абсолютные показатели эффективности, были сопряжены с максимальным риском оперативного родоразрешения, что требует тщательного отбора пациенток для их применения.

Литература

1. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В.Е. Радзинского. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1088 с.

MODERN APPROACHES TO PREINDUCTION AND INDUCTION OF LABOR: ANALYSIS OF EFFECTIVENESS AND SAFETY

Hancharova E.O.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

goncharovsevgeniya@gmail.com

The rising global incidence of labor induction, now reaching 20-25%, underscores the critical need for evidence-based protocols that optimize efficacy and safety. This study demonstrates that while vaginal prostaglandins are the most effective method for both cervical ripening and labor induction, their success is highly dependent on initial cervical status, with an unfavorable Bishop score (≤ 4) significantly increasing the risk of failure and operative delivery. Furthermore, more aggressive multi-agent induction regimens, despite their high efficacy, are associated with increased maternal blood loss and adverse neonatal outcomes, necessitating a patient-tailored approach that carefully weighs the benefits against the potential for complications.

ДИССОЦИАТИВНЫЕ КОНВЕРСИОННЫЕ РАССТРОЙСТВА: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НЕЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ

Гончарик Д.А., Сенько П.В.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

dari.goncharik@yandex.by

Введение. Согласно МКБ-10, конверсионные расстройства характеризуются полной или частичной потерей интеграции между памятью о прошлых событиях, осознанием себя как личности, непосредственными ощущениями и способностью управлять движениями тела. В клинической практике конверсия чаще возникает после психотравмирующего события, значимого для пациента и сопровождающегося негативными последствиями. К диссоциативным (конверсионным) расстройствам (F44) относят: диссоциативную амнезию, фугу, ступор, транс, двигательные расстройства, конвульсии, потерю чувственного восприятия и другие формы. Основные критерии конверсионных расстройств: отсутствие органической патологии, объясняющей симптомы, и ведущая роль психогенных факторов в развитии заболевания [5]. Симптоматика варьирует от двигательных и сенсорных нарушений до псевдоэпилептических приступов [2]. Диссоциативные расстройства широко представлены в непсихиатрической практике, их распространенность продолжает расти. Пациенты с соматизированными симптомами часто обращаются к врачам разных специальностей, однако неврологи сталкиваются с такими случаями наиболее часто. Дети обычно первично попадают к педиатру или в отделение неотложной помощи. Распространенность конверсионных расстройств у детей ниже, чем у взрослых