

важной диагностической находкой в детской офтальмологии и требуют длительного динамического наблюдения и мониторинга зрительных функций детей для предотвращения осложнений и ухудшения зрительных функций.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Самсонов, Д. Ю. Диагностические и классификационные критерии друз диска зрительного нерва у детей : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.07 / Самсонов Дмитрий Юрьевич. – Москва, 2019. – 132 с.

2. Структурно-функциональные изменения зрительной системы у детей и подростков с эссенциальной артериальной гипертензией в зависимости от стажа основного заболевания / Ю. Н. Савина, Т. Н. Юрьева, А. В. Короленко, Д. Ю. Самсонов // Невские горизонты-2016 : материалы науч. конф. офтальмологов, Санкт-Петербург, 22-23 апр. 2016 г. / ред.: Е. Л. Ефимова [и др.]. – Санкт-Петербург, 2016. – С. 69-70.

ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТАМИ ПЕРЕГОРОДОК СЕРДЦА

Сорокопыт З. В.¹, Денисик Н. И.²

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненская областная детская клиническая больница

Актуальность. Важнейшей медико-социальной проблемой детской кардиологии и кардиохирургии остаются врожденные пороки сердца (ВПС). Известны традиционные факторы риска и группы беременных с повышенной предрасположенностью к кардиальной патологии новорожденных. Вместе с тем, пороки сердца у детей выявляются и в практически здоровых семьях. Исследования показали, что у родителей, уже имеющих одного ребенка с данной патологией, повторный риск составляет от 1 до 5% [1]. Известно, что хронические заболевания матери, её возраст, а также перенесенные инфекционные заболевания во время беременности являются фактором риска возникновения ряда генетических нарушений, первично или вторично приводящих к развитию пороков сердца. Самыми распространенными ВПС у детей являются мышечные и перимембранозные дефекты межжелудочковой перегородки (ДМЖП) и дефекты межпредсердной перегородки (ДМПП).

Цель – установить анамнестические факторы риска у матерей, родивших детей с ДМПП и ДМЖП.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 130 медицинских карт детей, находившихся на лечении во 2-м педиатрическом

отделении для новорожденных детей Гродненской областной детской клинической больницы (УЗ «ГОДКБ»).

Результаты и их обсуждение. Анализ анамнестических данных показал, что 43% детей с изучаемыми ВПС были рождены от 1-й беременности, 31% от 2-й, 26% от 3-ей и более. Возрастной состав матерей выглядел следующим образом: до 30 лет 62%, старше 30 лет 38%, $p < 0,05$. Женщины, рожавшие детей с ВПС в возрасте после 35 лет, составили лишь 7%. Профессиональная деятельность матерей: 57% находились в декретном отпуске, 21% были медработниками различной квалификации, 13% работали в сфере торговли и 9% – образования. Высшее образование имели 24% женщин, 32% – среднее специальное, 40% – среднее и 4% – неполное среднее. У 33% матерей в анамнезе констатировано невынашивание предыдущих беременностей. Низкую массу тела имели 13 (10%) женщин, 24 (18,5%) – ожирение I и II степени. В первом триместре беременности 34% из них перенесли ОРВИ, в том числе у 10% из них был подтвержден ковид. Экстрагенитальная патология была представлена следующими заболеваниями: анемия лёгкой и средней тяжести 16%, гипотиреоз 11%, хроническая никотиновая интоксикация 7%, пиелонефрит 8%, гестационный диабет 9%. У 10 (8%) матерей были выявлены малые аномалии сердца. 29% женщин имели неблагоприятные факторы акушерского анамнеза – медицинские аборт (более 2-х) – 27%, повторные спонтанные аборты в ранние сроки – 7%, кесарево сечение в предыдущих родах выполнялось в 12% случаев. Отягощенный медицинский анамнез имел место у 25% женщин (варикозное расширение вен, АИТ, хронический гастрит, артериальная гипертензия). Неблагоприятное течение настоящей беременности отмечено у 75% женщин. Среди осложнений течения беременности выявлены следующие патологические состояния: угроза прерывания беременности – 43%, анемия беременных – 21%, нарушение плацентарного кровообращения – 44%. Урогенитальные заболевания специфической (уреаплазменной, хламидийной, микоплазменной) и неспецифической этиологии (кольпиты, эндоцервициты, ИМП) отмечены почти у половины (47%) женщин. Анализ течения родов выявил осложнения в 45% случаев (быстрые, с преждевременным излитием околоплодных вод, тазовое предлежание плода, внутриутробная асфиксия, короткая пуповина, истинный узел пуповины). У 38 (29%) из них родоразрешение проводилось путем операции кесарева сечения. Абсолютное большинство 104 (80%) женщин имели сочетание нескольких факторов перинатального риска.

Выводы.

1. Большинство новорожденных детей с септальными дефектами рождены от первой и второй беременности у матерей младше 30 лет. Женщины, рожавшие детей с ВПС в возрасте после 35 лет, составили лишь 7%.

2. У 51% матерей была экстрагенитальная патология, 34% в первом триместре беременности болели ОРВИ, у 33% было невынашивание предыдущих беременностей.

3. Большинство матерей имели среднее специальное (32%) и среднее (40%) образование.

4. Неблагоприятное течение настоящей беременности отмечено у 75% женщин. Наиболее частыми были: угроза прерывания беременности – 43%, анемия беременных – 21%, нарушение плацентарного кровообращения – 44%. 5. Урогенитальные заболевания специфической и неспецифической этиологии отмечены почти у половины (47%) женщин.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Диагностика и тактика ведения врожденных пороков сердца в неонатальном периоде / Ю. В. Петренко, Д. О. Иванов, А. А. Ляпунова [и др.] // Клинические рекомендации (протоколы) по неонатологии. – Санкт-Петербург, 2016. – С. 418-449.

ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ И КОЛЬПОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗОНЫ ТРАНСФОРМАЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВАГИНОЗОМ

Станько Д. Э.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. У пациентов с эктопией цилиндрического эпителия шейки матки в сочетании с бактериальным вагинозом имеются значительные изменения иммуно-гистохимических показателей влажной части шейки матки, которые могут оказывать влияние на онкологический потенциал при инфицировании ВПЧ высокого канцерогенного риска и дальнейший прогноз по предотвращению развития неоплазии шейки матки [1, с 376]. Особый интерес вызывает необходимость более глубокого изучения морфологических и кольпоскопических изменений на эктоцервиксе и их влияние на благоприятный прогноз в случаях сочетанной патологии.

Цель – оценить морфологические и кольпоскопические изменения зоны трансформации шейки матки при рецидивирующем бактериальном вагинозе у женщин репродуктивного возраста

Методы исследования. Материалом служили 95 цервикобиоптатов женщин с цервикальной эктопией и рецидивирующим бактериальным вагинозом. Перед прицельной биопсией шейки матки выполнялась расширенная кольпоскопия по общепринятой методике на бинокулярном кольпоскопе Leisegang (Германия) с описанием изменений согласно Международной классификации кольпоскопических терминов (Рио-де-Жанейро, 2011)