

ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТНОГО ФАКТОРА РОЖЕНИЦЫ НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ ГЕСТАЦИИ

Гурина Р. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Милош Т. С.

Актуальность. В XXI веке наблюдается глобальный тренд к увеличению среднего возраста материнства, что обусловлено социально-экономическими факторами. Начиная с возраста 35 лет, прогрессирующее снижение овариального резерва сочетается с кумулятивным эффектом накопленной патологии, что закономерно переводит данную когорту пациенток в категорию высокого перинатального риска.

Цель. Оценить влияние возраста матери (35 лет и старше) на частоту осложнений беременности и её исходы.

Методы исследования. Проведено ретроспективное исследование 58 историй беременности и родов женщин в возрасте от 35 до 44 лет (средний возраст $37,6 \pm 2,4$ года), родоразрешившихся в период с мая по октябрь 2025 года в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно». Полученные данные обрабатывались при помощи Statistica10.0.

Результаты и их обсуждение. Анализ антропометрических данных до беременности выявил следующее распределение: дефицит массы тела – 1,7% ($n=1$), нормальная масса тела – 29,3% ($n=17$), избыточная масса тела – 15,5% ($n=9$), предожирение – 17,2% ($n=10$), ожирение I степени – 31,0% ($n=18$), ожирение II степени – 5,2% ($n=3$). Таким образом, доля женщин с ИМТ $\geq 24,9$ кг/м² составила 69,0%, что является фактором риска развития гестационного сахарного диабета, преэклампсии, макросомии плода, что подтверждается данными мета-анализов [2].

Течение беременности было осложненным у 100% женщин. Срок гестации на момент родов составил 274 дня [269; 279]. Преждевременные роды зафиксированы в 5,2% случаев ($n=3$). Объем околоплодных вод варьировал в широких пределах (300 мл [200; 600]), при этом многоводие (≥ 1500 мл) диагностировано у 4,3% ($n=2$), а маловодие (≤ 500 мл) – у 10,9% ($n=5$) женщин, что требует особого внимания к состоянию фетоплацентарного комплекса. Роды через естественные родовые пути отмечаются у 53,4% ($n=31$) женщин, в то время как частота КС достигла 46,6% ($n=27$). При этом в 40,7% операций ($n=11$) выполнялось удаление миоматозных узлов, что отражает высокую распространенность сочетанной гинекологической патологии.

Средний вес новорожденных составил 3495 г, что соответствует норме. Среднее количество беременностей в анамнезе у женщин равнялось 3 [2; 4]. Оценка по шкале Апгар была стабильно высокой: 8 баллов [8; 8] на 1-й минуте и 9 баллов [9; 9] на 5-й минуте, а осложнения у новорожденных зафиксированы

лишь в 1,72% случаев (у одного из новорожденных было диагностировано удвоение левой почки).

Выводы. У женщин позднего репродуктивного возраста выявляется экстремально высокая частота осложненного течения беременности. Критически значимым фактором риска является избыточная масса тела (69% пациенток), что подтверждает приоритет коррекции ИМТ на прегравидарном этапе.

ЛИТЕРАТУРА

1. ACOG Practice Bulletin No. 204: Fetal Growth Restriction / American College of Obstetricians and Gynecologists // Obstet Gynecol. – 2021. – Vol. 133, № 2. – P. e97-e109. – doi: 10.1097/AOG.0000000000003070.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОПРОСНИКА GO-QOL

Гусак М. Н., Кузьмич О. Г.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кринец Ж. М.

Актуальность. Аутоиммунная офтальмопатия (АИО) – воспаление мягких тканей орбиты и глазного яблока, которое проявляется развитием экзофтальма и прогрессирующим нарушением зрения. Рост распространённости АИО является не только медицинской, но и социальной проблемой. Нарушение зрения и изменение внешности приводит к снижению трудоспособности, социальной дезадаптации и ухудшению психоэмоционального состояния пациентов [1].

Цель. Провести оценку качества жизни пациентов при АИО с помощью специализированного опросника GO-QOL.

Методы исследования. В исследование включены 16 пациентов с диагнозом АИО (15 женщин и 1 мужчина), средний возраст составил 38 лет. Всем выполнен комплексный офтальмологический осмотр. Среди обследованных пациентов лёгкая степень АИО выявлена у 5 человек, средняя – у 9, тяжёлая степень диагностирована у 2 пациентов.

Для оценки качества жизни использовался специализированный опросник GO-QOL (Graves' Ophthalmopathy Quality of Life questionnaire), разработанный (Wiersinga W.M. et al.) и адаптированный для пациентов с АИО. Опросник включает 16 вопросов, разделенных на две независимые шкалы: шкала зрительных функций (Visual Functioning), отражающая влияние процесса на выполнение повседневных зрительно-зависимых задач; шкала психосоциального функционирования (Appearance), которая анализирует влияние изменений внешности и симптомов заболевания на эмоциональное