эритроцитов 4,31±0,26 *10^{12} и гемоглобина 153,25±9,24г/л. Уровень билирубина пуповинной крови при тяжелом течении ГБН составил 108,5±6,36 мкмоль/л, а почасовой прирост в первые сутки составил 8,6±2,26 мкмоль/л; при среднетяжелом течении значения составили 40,5±2,28 мкмоль/л и 5,4±1,94 мкмоль/л соответственно.

Выводы. В половине исследуемых случаев дети с диагнозом ГБН рождаются от матерей с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом.

Установлено повышение плацентарно-плодового коэффициента в 84% случаев ГБН.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдуллаева, Г. Д. Современные вопросы гемолитической болезни новорожденных. Факторы риска и клинические варианты : (обзор литературы) / Г. Д. Абдуллаева // Международный журнал научной педиатрии. –2023. – № 12. – С. 412-420.

КАРДИАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОЖОГ СОСУДИСТОГО ЭНДОТЕЛИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Подопригора М. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Максимович Е. Н.

Актуальность. Согласно данным литературы, патогенез возникающих осложнений обусловлен реперфузионным синдромом, развитие которого приводит к «ожогу» сосудистого эндотелия и развитию дисфункции эндотелия (ДЭ). Использование аппарата искусственного кровообращения (ИК) является фактором, способствующим развитию или усугублению ДЭ [1]. Во время шунтирования происходит разрушение части эритроцитов вследствие их механического повреждения в контурах аппарата ИК.

Цель. Изучение вазоактивных свойств эндотелия у пациентов с ИБС после операции КШ с различной степенью гемолиза.

Методы исследования. Исследования проведены у пациентов с ИБС: 123 человека после операции КШ с различной степенью интраоперационного гемолиза (ИОГ), которые составили группу 1, и 44 человек группы сравнения (группа 2) – пациенты с ИБС без выполнения КШ.

Изучение вазоактивных свойств эндотелия осуществляли с использованием теста с реактивной гиперемией с помощью аппаратно-программного комплекса «Импекард-М» (Беларусь) и программы для оценки состояния кровообращения верхних конечностей «Браслет».

По степени интраоперационного гемолиза (ИОГ) пациенты с КШ в условиях ИК разделены на три подгруппы: группа 1а – лица с низкой степенью ИОГ, который соответствовал уровню свободного гемоглобина (Hbcв.) у

Репозиторий ГрГМУ

практически здоровых лиц (до 0,1 г/л), группа 1б – лица с умеренной (средней) степенью ИОГ (Hbcв.– выше 0,1 до 0,5 г/л), группа 1в – лица с выраженной (высокой) степенью ИОГ – (Hbcв. – более 0,5 г/л).

Результаты и их обсуждение. У пациентов показатели состояния функции эндотелия отличались в подгруппах с различной степенью ИОГ как в дооперационный период, так и после операции.

В подгруппе 1в исходно преобладали пациенты с выраженной ДЭ, что достоверно отличалось от данных группы сравнения ($p<0,05$).

До операции в 1-й, 2-й и 3-й группах количество пациентов с умеренной ДЭ уменьшалось, составив: 87,8%; 68,3% и 36,6%, соответственно, с прогрессирующим увеличением количества пациентов с выраженной ДЭ (12,2%; 31,7% и 53,7%, соответственно). После операции КШ преобладало количество пациентов с ДЭ 2-й степени с выраженным нарушением функции эндотелия – в 1-й группе – 61% пациентов, $p<0,05$ и во 2-й группе – 80,5% пациентов, $p<0,05$. Важно отметить, что после КШ возросла доля пациентов с ДЭ 3-й степени с резко выраженным нарушением функции эндотелия сосудов. В группе со средним уровнем ИОГ доля пациентов с резко выраженной ДЭ составила 19,5% (до операции – 0%, $p<0,05$), а в группе с высоким уровнем ИОГ – составила 100%, до операции – 9,8%, $p<0,05$). Умеренное нарушение эндотелиальной функции после операции КШ отмечалось только в 1-й группе (39,0%, $p<0,05$).

Выводы. Итак, проведенные исследования показали неблагоприятное влияние искусственного кровообращения на сосудистый эндотелий у пациентов с КШ. Степень усугубления ДЭ в послеоперационном периоде зависела от выраженности интраоперационного гемолиза, отрицательно коррелируя с уровнем свободного гемоглобина.

ЛИТЕРАТУРА

1. Maksimovich, Ye. Promotion of Intraoperative Hemolysis and Life-Threatening Complications in Surgery / Ye. Maksimovich // ISAJMS. – 2025. – Vol. 2, iss. 2. – P. 23-26.

МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЭНДОМЕТРИЯ У ПАЦИЕНТОК С МИОМОЙ МАТКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Малахова В. В.[1], **Кутас С. Н.**[2]

[1]Гродненский государственный медицинский университет,
[2]Гродненский областной клинический перинатальный центр
Научный руководитель: Короневская А. С.

Актуальность. Согласно современным данным от 2,7 до 10,7% всех беременностей сочетается с миомой матки [1]. Высокая частота сочетания миомы матки и патологических состояний эндометрия в репродуктивном

Репозиторий ГрГМУ