

Выводы. В изучаемой группе детей с дефектами перегородок сердца достоверно преобладали пациенты в возрасте 2-3 лет. Данный вид пороков несколько чаще встречался у мальчиков без достоверных гендерных различий. Сопутствующая патология у детей с дефектами перегородок была представлена в большинстве случаев МАС: аномальными хордами и ООО.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузибаева, Н. К. Распространенность врожденных пороков сердца у детей / Н. К. Кузибаева // Лечащий Врач. – 2021. – Т. 24, № 9. – С. 48-52.

СВЯЗЬ КОНЦЕНТРАЦИИ ВИТАМИНА D С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Римша М. С.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Обухович А. Р.

Актуальность. В настоящее время синдром диабетической стопы (СДС) является актуальной проблемой, учитывая неуклонный рост количества пациентов с сахарным диабетом (СД) в последние годы. СДС – одно из тяжелых осложнений СД, при котором возникают гнойно-некротические процессы, язвы и поражения костно-суставной системы [1]. Витамин D – это прогормон, который вырабатывается в коже под воздействием ультрафиолетового излучения [2]. Он биологически инертен и должен метаболизироваться в печени до 25-гидроксивитамина D, а затем в почках до 1 α ,25-дигидроксивитамина D, прежде чем окажет действие. Витамин D повышает всасываемость кальция в кишечнике из пищи, снижает потери кальция с мочой, мобилизует накопленный кальций в костях, играет важную роль в гомеостазе кальция, однако помимо этого выполняет иммуномодулирующую роль [3].

Цель. Изучить влияние концентрации витамина D на клинические проявления СДС.

Методы исследования. Анализ литературы.

Результаты и их обсуждение. Витамин D связан с нарушением В клеток и инсулинорезистентностью, а также необходим для заживления ран и метаболизма костной ткани [4]. В исследование Feldkamp J. et al. вошли 104 пациента с СДС, не принимавших лекарства, содержащие витамин D. В качестве контрольной группы были здоровые люди (n=99). В исследовании принимали участие пациенты обоих полов старше шестидесяти лет. Уровень 25-гидроксивитамина D был ниже в группе СДС (11,8 $\pm$ 11,3 нг/мл, p<0,001), чем в контрольной (27,2 $\pm$ 12,2 нг/мл), при этом у 58 (55,8%) из них наблюдался его тяжелый дефицит (уровень ниже 10 нг/мл) [4]. Согласно Razzaghi R. et al. 12-ти недельный прием витамина D (в дозировке 50 000 МЕ в неделю) оказывает

благоприятное влияние на заживление ран и метаболический статус у пациентов с СДС [5].

Выводы. У пациентов с СДС чаще наблюдается дефицит 25 гидроксивитамина D. Таким образом, следует его определять у всех пациентов с наличием СДС с последующей коррекцией при его недостаточных показателях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Volmer-Thole, M. Neuropathy and Diabetic Foot Syndrome / M. Volmer-Thole, R. Lobmann // International Journal of Molecular Sciences. – 2016. – Vol. 17, № 6. – P. 917. – doi: 10.3390/ijms17060917.
2. Reichrath, J. Endocrine actions of vitamin D in skin: Relevance for photocarcinogenesis of non-melanoma skin cancer, and beyond / J. Reichrath, R. Saternus, T. Vogt // Molecular and Cellular Endocrinology. – 2017. – Vol. 453. – P. 96-102. – doi: 10.1016/j.mce.2017.05.001.
3. Vitamin D: sources, physiological role, biokinetics, deficiency, therapeutic use, toxicity, and overview of analytical methods for detection of vitamin D and its metabolites / J. Janoušek, V. Pilařová, K. Macáková [et al.] // Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences. – 2022. – Vol. 59, № 8. – P. 517-554. – doi: 10.1080/10408363.2022.2070595.
4. Severe Vitamin D3 Deficiency in the Majority of Patients with Diabetic Foot Ulcers / J. Feldkamp, K. Jungheim, M. Schott [et al.] // Hormone and Metabolic Research. – 2018. – Vol. 50, № 8. – P. 615-619. – doi: 10.1055/a-0648-8178.
5. The effects of vitamin D supplementation on wound healing and metabolic status in patients with diabetic foot ulcer: A randomized, double-blind, placebo controlled trial / R. Razzaghi, H. Pourbagheri, M. Momen-Heravi [et al.] // Journal of Diabetes and its Complications. – 2017. – Vol. 31, № 4. – P. 766-772. – doi: 10.1016/j.jdiacomp.2016.06.017.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Романюк Д. Д., Тылецкая К. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Езепчик О. А.

Актуальность. В последние десятилетия отмечается рост числа пациенток репродуктивного возраста с отягощенным соматическим статусом, что повышает риски акушерских и перинатальных осложнений [1, 2].

Цель. Изучить медико-социальные характеристики беременных женщин с экстрагениальной патологией.

Методы исследования. Проведен анализ «Индивидуальных карт беременной и родильницы» (форма №111/у) на базе женской консультации № 2 ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника». В исследование включены женщины, вставшие на учет по беременности в 2025 г. и имеющие экстрагениальную патологию (n=201).