

дисфункциональным центром является убеждение о собственной неспособности понимать себя и окружающую действительность достаточно хорошо, чтобы управлять своим поведением. Данное убеждение не является превалирующим у студентов, но создает скрытую опору для других негативных установок мышления. Укрепление веры в когнитивные способности путем подчеркивания реальных успехов в учебе деактуализирует негативные тенденции мышления у студентов медицинского университета.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Апробация краткой версии опросника метакогнитивных убеждений на русскоязычной выборке / Н. А. Сирота, Д. В. Московченко, В. М. Ялтонский, А. В. Ялтонская // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2018. – Т. 15, № 2. – С. 307–325.

## МНОГОФАКТОРНЫЙ ПУТЬ К ОСТЕОНЕКРОЗУ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ

Содько А. М.

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

**Актуальность.** Аваскулярный некроз головки бедренной кости (АНГБК) – заболевание, при котором костная ткань разрушается по разным причинам. Большинство случаев АНГБК мультифакторные. Среди факторов риска главными являются длительный приём глюкокортикостероидов (ГКС), прием гестагенов, дефицит кальция и витамина D, увеличение нагрузки на суставы, COVID-19 в анамнезе.

**Цель.** На основе клинического случая пациентки выявить причины развития АНГБК у беременных.

**Методы исследования.** Женщина, беременность двойней после ЭКО, поступила с болью в области лонного сочленения и отеками ног. По лабораторным исследованиям выявилось повышение уровня фибриногена и СОЭ, мочевой кислоты, снижение общего белка и кальция. Уровень витамина D и прокальцитонина – норма. Экспресс-тест на COVID-19 и ревматоидный фактор – отрицательные. По результатам МРТ и заключению консилиума диагностирована плацентарная недостаточность, асептический некроз головок бедренных костей, патология почек. Назначено комплексное лечение: курс дексаметазона 24 мг, антикоагулянты, антибиотики, микронизированный прогестерон 800 мг, обезболивание и блокада сустава.

**Результаты и их обсуждение.** В настоящее время заболевание полностью не изучено, но существует множество факторов, которые приводят к разрушению костной ткани. К таким факторам относится как прием гормональных препаратов в высоких дозировках, так и постковидное состояние

(ПКС). Наша пациентка подтверждает наличие в анамнезе COVID-19. Латентный период развития некроза головок бедренных костей около 24 месяцев, но срок уменьшается при лечении ковида ГКС. При связывании ГКС со стероидными рецепторами меняется соотношение между содержанием в кости остеобластов и остеокластов в сторону последних, и происходит разрушение костной ткани. Согласно клиническим протоколам, при гестации после ЭКО необходим прием гестагенов. Прогестерон оказывает вазодилатирующий эффект, тем самым увеличивая застой крови и лишая питания костную ткань. Происходит уменьшение трофики и снижение метаболизма костной ткани. Это приводит к появлению некроза на участках кости. При связывании эстрогенов с эстрогеновыми рецепторами на остеобластах, происходит усиление их пролиферации и снижение дифференцировки остеокластов, что угнетает резорбцию кости [1]. После COVID-19 два механизма развития остеонекроза. Первый – влияние ГКС на кость в период лечения. Второй – прямое влияние вируса на стенку сосудов. В развитие эндотелиальной недостаточности огромную роль вносит большое количество вазоконстрикторов, цитокинов, молекул адгезии, которые снижают выработку и активацию оксида азота, что препятствует расширению сосудов [2].

**Выводы.** Факторами риска в развитии АНГБК у беременных является прием высоких доз прогестерона, имеющего высокую антиэстрогенную активность, вызывая некроз кости. Важную роль играют нарушения сосудистого и метаболического обмена, вызванные COVID-19 и применением ГКС. Учитывая риски, необходим осторожный и правильный подход в назначении терапии беременным.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Шалина, М. А. Влияние гормональной терапии на костную ткань: мифы и реальность / М. А. Шалина, М. И. Ярмолинская, Е. И. Абашова // Журнал акушерства и женских болезней. – 2018. – Т. 67, № 3. – С. 83-94.
2. Кокаева, И. О. Эндотелиальная дисфункция у больных COVID-19 – ключевой механизм развития осложнений / И. О. Кокаева, Ю. В. Жернакова, Н. В. Блинова // Системные гипертензии. – 2022. – Т. 19, № 4. – С. 37-44.

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ПИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

Соловьева А. С.

Курский государственный медицинский университет  
**Научный руководитель:** канд. ист. наук, доц. Симонян Р. З.

**Актуальность.** Современная наука подтверждает: то, чем питается ребенок в раннем детстве, может определить его здоровье на годы вперед. Питание на ранних этапах жизни влияет на риск ожирения и старения.