

## САОПШТЕЊЕ

### ПОВОДОМ ОДРЖАНОГ МЕЂУНАРОДНОГ СИМПОЗИЈУМА

#### „Трудноћа и хроничне незаразне болести: ендокринолошка, кардиолошка и бубрежна обољења у трудноћи“

Свједоци смо епидемије хроничних незаразних болести које су главни узрок смрти у готово свим земљама свијета, а угрожавају живот и здравље људи, али и економски развој. Водећи узроци морбидитета и морталитета су кардиоваскуларне и малигне болести, дијабетес и хроничне респираторне болести које су повезане са четири заједничка најважнија чиниоца ризика: пушењем, неправилном исхраном, физичком неактивношћу и штетном конзумацијом алкохола. Све ово заједно знатно оптерећује здравствени систем, узрокује високе трошкове и у коначници утјече на социјални и економски развој. Хроничне незаразне болести носе посебан ризик код дјеце, особа старије животне доби, а посебно код жена у трудноћи.

Хроничне незаразне болести у трудноћи су стања повезана с многобројним компликацијама код труднице, фетуса и новорођенчета, те повисују перинатални морталитет и морбидитет. Жене са хроничним незаразним болестима би требале планирати трудноћу, и то најчешће након што се њихова болест доведе под контролу. Тако можемо постићи рађање здравог дјетета без угрожавања жениног здравља, али и смањити број нежељених трудноћа. Просјечна доб првороткиња данас се помакла, те се креће око 35 година. Порастом доби првороткиња расте и учесталост хроничних незаразних болести у трудноћи.

Најчешће хроничне незаразне болести које су заступљене у трудноћи су ендокринолошке болести: гестацијски дијабетес мелитус, дијабетес мелитус тип 1 и тип 2, болести штитњаче, хипертензија и болести срца, бубрежне болести, као и астма, епилепсија, болести везивног ткива, психијатријске болести и многе друге.

Током трудноће се у организму труднице дешавају физиолошке промјене у већини органских система које утичу на промјену нормалних лабораторијских анализа, али могу утицати и на постојеће удружене болести мајке. Неке од најчешћих удружених болести су болести кардиоваскуларног и ендокриног система, аутоимуне и тромбоемболијске болести.

Хипертензија у трудноћи се јавља код 5-10% свих трудноћа и класификује се као: гестацијска хипертензија, прееклампсија, хронична хипертензија и прееклампсија суперпонована на хроничну хипертензију. Прееклампсија представља болест специфичну за трудноћу у чијој је основи оштећење ендотела и патолошка плацентација, а која угрожава здравље и мајке и плода. Поступак у трудноћама са прееклампсијом зависи од гестацијске доби и степена угрожености мајке и плода. Уколико је трудноћа претерминска, а стање мајке дозвољава интензиван надзор и терапију, спроводи се конзервативни поступак. У случају угрожености здравља мајке или стања плода, индикован је хитан порођај.

Дијабетес мелитус може бити прегестацијски (тип 1 или тип 2) или гестацијски. Гестацијски дијабетес мелитус се виђа код око 1-14% трудноћа, а око 50% жена са гестацијским дијабетес мелитусом у наредних 20 година развије дијабетес мелитус. Прогноза прегестацијског дијабетес мелитуса зависи од прекоцепционе гликорегулације, дужине трајања и тежине болести. Циљ вођења трудноће са дијабетес

мелитусом је добра гликорегулација и препознавање компликација мајке и плода, уз препоруку елективног порођаја.

Хипертироидизам представља стање у коме исход трудноће директно корелира са хормонским статусом мајке. Уколико је терапија неадекватна или није примјењена, могу се очекивати компликације трудноће и лош перинатални исход. Терапију је најбоље започети прекоцепцијски.

Хипотироидизам је много чешћи, а посебно на уму треба имати субклинички хипотироидизам, те се препоручује скрининг свих трудница у првом триместру трудноће.

О овим најважнијим темама је било ријечи у оквиру међународног симпозијума **“Трудноћа и хроничне незаразне болести-ендокринолошка, кардиолошка и бубрежна обољења у трудноћи“**

У оквиру прве сесије симпозијума изложена су Ендокринолошка обољења у трудноћи, са најзначајнијим темама: Гестацијски дијабетес; Трудноћа у условима претходно постојећег дијабетеса; Гојазност у репродуктивном периоду жене; Болести тироидне жлијезде у трудноћи.

У оквиру друге сесије симпозијума изложена су кардиолошка и бубрежна обољења у трудноћи са кључним темама: Кардиоваскуларне болести и трудноћа; Трудноћа код жена са хроничним бубрежним болестима; Примјена лијекова у трудноћи; Савремено вођење трудноће и исход трудноће код жена са хроничним незаразним болестима.

Учесници симпозијума су били специјализанти и специјалисти интерне медицине - субспецијалисти ендокринологије, субспецијалисти кардиологије, субспецијалисти нефрологије, специјалисти гинекологије и акушерства, специјалисти клиничке фармакологије те специјалисти породичне медицине, а учествовали су и најбољи и најактивнији студенти завршних година Медицинског факултета који су стекли најновија сазнања у овој значајној теми.

У оквиру програма континуиране едукације здравствених радника симпозијум је акредитован од стране Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, као међународни симпозијум са 10 бодова за предаваче и 5 бодова за учеснике симпозијума. Акредитовано је готово 100 учесника симпозијума.

Едукативни циљеви симпозијума су обухватили упознавање са најновијим патофизиолошким механизмима кардиоваскуларних болести у трудноћи; патофизиолошким механизмима прееклампсије и које су њене касне последице.; савременим ставовима праћења болесница са гестацијским дијабетесом и трудноћом компликованом дијабетесом; савременим ставовима у третману болести тироидне жлијезде у трудноћи; савременим ставовима о третману акутних поремећаја бубрега у трудноћи; најновијим ставовима о праћењу болесница са хроничним бубрежним поремећајима током трудноће и уринарним инфекцијама у трудноћи као и болесница са трансплантираним бубрегом; савременим лијечењем хипертензије у трудноћи и уринарних инфекција у трудноћи; најоптималнијим избором лијекова у трудноћи као и савременим вођењем трудноће и исходом трудноће код жена са хроничним незаразним болестима. Учесници су по завршетку симпозијума усвојили знања и стекли вјештине практичне примјене савремених протокола у дијагностици, лијечењу и вођењу трудноће и порођаја код жена са хроничним незаразним обољењима у трудноћи.

Општи је утисак да је симпозијум био веома успјешан и представља изузетан значај за друштво у цјелини , а учесницима ће бити доступан и Зборник радова у цјелини , који ће бити ускоро објављен у издању Академије наука и умјетности Републике Српске .

Текст припремила:

Проф. др сц. мед. Сњежана Поповић-Пејичић

Дописни члан Академије наука и умјетности Републике Српске

Редовни професор и Шеф Катедре за интерну медицину, Медицински факултет,  
Универзитет у Бањој Луци

Специјалиста интерне медицине-субспецијалиста ендокринологије, примаријус