

УДК 811.161.1:8.373.43

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Брель В. С., Капба М. Д.

Научный руководитель: ассистент *Л. А. Порошина*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Дискоидная красная волчанка (ДКВ) — хроническое аутоиммунное заболевание с мультивариабельными проявлениями, течением и прогнозом, характеризующееся развитием обострений и ремиссий. Около полумиллиона человек в Европе и четверти миллиона — в США страдают ДКВ [3]. Проблема ведения больного системной красной волчанкой составляет большую трудность для врачей всех специальностей: ревматологии, невропатологии, нефрологии. Обусловлено это многоликостью болезни, возможностью перехода в системную красную волчанку с полиорганным поражением, особенностями лекарственной терапии, индивидуальными особенностями больных, организационными сложностями современной системы здравоохранения.

Пациенты с ДКВ входят в группу риска развития сопутствующих заболеваний, как вследствие самой волчанки, так и вследствие терапии. Это такие заболевания, как инфекции (особенно мочевая), атеросклероз, артериальная гипертензия, дислипидемия, сахарный диабет, остеопороз, асептический некроз и онкология (особенно ходжкинская лимфома). Необходимо минимизировать факторы риска, проводя диспансерное наблюдение за пациентами [1].

Цель

Изучить распространенность и клинико-эпидемиологические особенности красной волчанки среди населения, проживающего в Гомельской области, с целью проведения профилактических и лечебных мероприятий.

Материалы и методы исследования

Был проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов, страдающих красной волчанкой, находившихся на стационарном лечении в 2014 г. в учреждении «Гомельский областной кожно-венерологический диспансер». Мы изучили у них особенности локализации поражений на коже, распределение по полу и возрасту, профессии, наличие в анамнезе вирусной инфекции, предрасполагающих факторов и сопутствующей патологии, особенности лабораторных данных, частоту рецидивов, длительность заболевания. Выкопировка отчетной документации кожного и микологического отделений за 2014 г., последующая разработка и анализ полученных данных. Время и место исследования: 2015 г., архив УЗ «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер».

Результаты исследования и их обсуждения

В 2014 г. в учреждение «Гомельский областной кожно-венерологический диспансер» было госпитализировано 30 пациентов с ДКВ. Среди них 14 мужчин и 16 женщин в возрасте от 13 до 82 лет. У 60 % больных наблюдалась дискоидная форма красной волчанки, 40 % выставлен диагноз диссеминированной красной волчанки. У 80 % пациентов высыпания локализовались на спинке носа, прилегающих участках щек и лба, также отмечалась локализация на туловище, волосистой части головы.

В ходе исследования было установлено, что отмечаются возрастные и половые различия в частоте заболевания. «Пик» заболеваемости приходится на возраст 30–40 лет (27 %) и на 60 лет и старше (30 %). При этом, в возрасте от 30–40 лет болеют чаще мужчины (16,5 % — 5 человек), а в возрасте от 60 и старше (16,5 % — 5 человек) женщины.

Наименьшая частота заболеваемости наблюдается в возрасте до 30 лет (3,3 % — 1 девочка в 13 лет), в возрасте 41–50 лет (3,3 % — 1 мужчина, 13,2 % — 4 женщины). Соотношение мужчин и женщин, заболевших красной волчанкой, составляет, по результатам нашего исследования, 47 % (14 человек) — мужчины и 53 % (16 человек) — женщины. По литературным данным, заболевают преимущественно женщины, чаще всего в возрасте 14–40 лет.

Среди заболевших наибольшее количество пациентов — жителей города — 66 %.

В ходе нашего исследования было установлено, что в возникновении красной волчанки имеют значение: наследственные факторы (у 2 пациентов родители имели в анамнезе ДКВ), вирусы (в анамнезе частые ОРВИ у всех пациентов, герпес у двоих).

Заболевание возникало у людей различных профессий. В нашем исследовании представлены работники жирового комбината — 2 человека, сельскохозяйственной отрасли — 5, уборщики служебных помещений — 2, рабочие на заводе — 8, пенсионеры — 6, безработных — 4, учителя — 2, библиотекарь — 1 и менеджер — 1 человек.

Впервые волчанка была выявлена у 2 человек, у остальных это были повторные госпитализации. Заболевание имело хроническое течение с периодическими обострениями преимущественно в весенне-летний период, у 80 % рецидивы возникали 2 раза в год. Средняя длительность заболевания составила 6 лет, наибольшая продолжительность болезни — 27 лет.

Наиболее частыми сопутствующими заболеваниями были: ишемическая болезнь сердца (7 человек), атеросклеротический кардиосклероз (7 человек), артериальная гипертензия (10 человек), так же наблюдались язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (1 человек), остеопороз (1 человек).

В процессе анализа результатов лабораторных исследований у 11 (37 %) пациентов были обнаружены LE-клетки.

Выводы

1. У большинства пациентов, страдающих ДКВ, высыпания локализуются на открытых участках тела.

2. Мужчины и женщины по результатам нашего исследования болели почти с одинаковой частотой: 47 и 53 % соответственно.

3. Наиболее часто встречались такие сопутствующие заболевания, как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, атеросклеротический кардиосклероз.

ЛИТЕРАТУРА

1. Иммуные нарушения и показатели липидного спектра крови у детей и подростков с системными заболеваниями соединительной ткани / Л. М. Беляева [и др.] // Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы: материалы VI Международной конференции 4–5 апреля 2008 г., Минск: в 2 ч. — Минск: БГУ, 2008. — Ч. 1. — С. 113–115.
2. *Адаскевич, В. П.* Кожные и венерические болезни: 2-е изд. / В. П. Адаскевич, В. М. Козин. — М.: Мед. Лит., 2013. — 672 с.
3. *Окороков, А. Н.* Диагностика болезней внутренних органов / А. Н. Окороков: Т. 2: Диагностика ревматических и системных заболеваний соединительной ткани. — М. Мед. Лит., 2010. — С. 52–66.

УДК 618.2-071.1+612.63.021 J: 612.085.2-055.2

ПРЕГНАВИДАРНЫЙ АНАМНЕЗ И ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫМ ОПЛОДОТВОРЕНИЕМ

Брель К. А.

Научный руководитель: М. С. Недосейкина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Бесплодие является актуальной проблемой современного здравоохранения. Частота бесплодного брака колеблется от 10 до 20 %. Одними из наиболее частых осложнений