

2. Несмотря на иммуносупрессию у данных пациентов наблюдался гипервоспалительный синдром.
3. Часто у данных пациентов развивается бактериальная суперинфекция.
4. На фоне коронавирусной инфекции у 80 % пациентов были признаки дисфункции трансплантата.
5. В 80 % случаев исход заболевания был благоприятный. 4 пациента были выписаны из стационара с улучшением состояния. 1 пациент продолжает лечение.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Coronavirus disease 2019 and transplantation / A. Gori [et al.] // Am J Transplant. 2020. № 7. P. 1939–1940.
2. A single center observational study of the clinical characteristics and shortterm outcome of 20 kidney transplant patients admitted for SARS-CoV-2 pneumonia / F. Alberici [et al.] // Kidney International, 2020. № 6. P. 1083–1088.
3. Особенности клинического течения коронавирусной инфекции COVID-19 у реципиентов сердца, почки, печени: первые результаты национального многоцентрового наблюдательного исследования «РОККОР-реципиент» / С. В. Готье [и др.]. // Вестник трансплантологии и искусственных органов, 2020. № 3. С. 8–17.
4. Об утверждении Рекомендаций (временных) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19 и Алгоритмов [электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.01.2022. № 20. Режим доступа : <http://minzdrav.gov.by/>. Дата доступа : 22.03.2022.

УДК 616.45-006

### СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ

*Жуковец К. И.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент О. Н. Василькова**

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

#### **Введение**

Частота выявления новообразований надпочечников постоянно возрастает, их распространенность составляет 1–10 %. Хотя в каждом случае необходимо выявить гормональную активность и злокачественный потенциал, большая часть из них представлена гормонально неактивными и доброкачественными аденомами [1].

Чаще всего обнаружение опухолей надпочечников происходит «случайно» при обследовании пациентов на наличие других патологий при использовании таких методов инструментальной диагностики как УЗИ, КТ, МРТ. Такие образования носят название инциденталом. По своей морфологии они могут быть доброкачественными и злокачественными, исходить из различных зон коры надпочечников, мозгового вещества или иметь неспецифическую органную принадлежность, а также дифференцироваться по гормональной активности: образование может быть гормонпродуцирующим и непродуцирующим.

Согласно последним данным, инциденталома выявляются примерно у 4–5 % пациентов, подвергшихся радиологической визуализации и их распространенность увеличивается с возрастом, достигая 10 % у пожилых пациентов, а по данным аутопсии составляет 6 % [2].

#### **Цель**

Провести сравнительный анализ объемных образований надпочечников.

#### **Материал и методы исследования**

Было исследовано 45 выписных эпикризов пациентов, находившихся на лечении в эндокринологическом отделении ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека» с объем-

ными образованиями надпочечников различной морфологии в период с 2019 по 2021 гг.

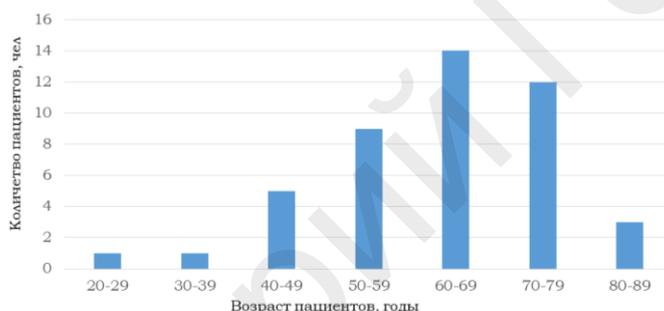
Статистическая обработка проводилась с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel 2013».

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Из 45 обследуемых 36 человек (80%) составили женщины и 9 (20 %) человек — мужчины. Средний возраст пациентов был  $62,2 \pm 13,11$  лет. Максимальных возраст исследуемых — 83 года, минимальный — 22.

Из 45 пациентов у 84,5 % (38 человек) объемное образование надпочечника требовало уточнения гормональной активности (9 (23,7 %) мужчин и 29 (76,3 %) женщин; гормонально неактивное образование было диагностировано у 2 (4,4 %) пациентов; альдостерома — 3 (6,7 %) человека и феохромоцитомы — 2 (4,4 %) человека.

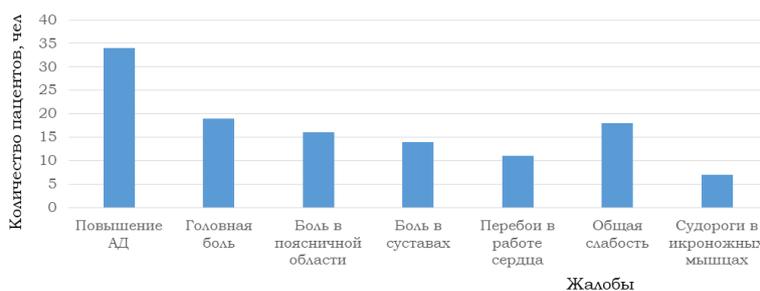
Был проведен сравнительный анализ наличия объемных образований надпочечников в зависимости от возраста пациентов, исходя из которого можно сделать вывод, что частота заболевания с возрастом увеличивается (рисунок 1). Наибольшая частота выявления образований приходится на возраст 60–69 лет — 14 (31,1 %) человек. Остальные возрастные группы: 20–29 лет — 1 (2,2 %) человек, 30–39 лет — 1 (2,2 %) человек, 40–49 лет — 5 (11,1 %) человек, 50–59 лет — 9 (20 %) человек, 70–79 лет — 12 (26,7 %) человек, 80–89 лет — 3 (6,7 %) человека.



**Рисунок 1 — Частота встречаемости объемных образований надпочечников в зависимости от возраста**

Что касается локализации новообразований, можно выделить то, что чаще поражается правый надпочечник — у 26 (57,8 %) человек, реже левый — у 16 (35,5 %). Поражение обоих надпочечников наблюдалось только у 3 (6,7 %) человек.

Были изучены жалобы пациентов при поступлении (рисунок 2). Большинство пациентов предъявляло жалобы на повышение АД — 34 (75,6 %) человека. В меньшем количестве были выражены такие симптомы, как: головная боль — 19 (42,2 %) человек, общая слабость — 18 (40 %) человек, боль в поясничной области — 16 (35,6 %) человек, боль в суставах — 14 (31,1 %) человек, перебои в работе сердца — 11 (24,4 %) человек и судороги в икроножных мышцах — 7 (15,6 %) человек.



**Рисунок 2 — Количество предъявляемых жалоб пациентов при поступлении**

Биохимические показатели крови пациентов были в пределах нормы: в среднем уровень Na составил  $141,8 \pm 3,25$  ммоль/л, К —  $4,4 \pm 0,52$  ммоль/л, Cl —  $103,3 \pm 3,59$  ммоль/л.

#### **Выводы**

1. Средний возраст пациентов с объемными образованиями надпочечников —  $62,2 \pm 13,11$  лет.

2. Структура образований надпочечников была представлена феохромоцитомой (4,4 %), альдостеромой (6,7 %), гормонально-неактивными аденомами (4,4 %). При этом 84,5 % образований требовало уточнения гормональной активности.

3. Чаще поражен правый надпочечник, с наибольшей частотой в возрасте 60–69 лет.

4. Самый частый симптом при наличии объемного образования надпочечника — повышение АД (75,6 %).

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Моргунов, А. Ю. Образования надпочечников: тактика ведения / А. Ю. Моргунов // Лечащий врач. 2020. № 12. С. 18.

2. Interventional radiology of the adrenal glands: current status / A. M. Ierardi [et al.] // Gland Surgery. 2018. Vol. 7, № 2. P. 147.

### **УДК [616.12-008.318:-616.12-073.7]:[616.9-8:578.834.1]:616.24-002 ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА**

*Завадская А. М., Крупень Н. М.*

**Научный руководитель: старший преподаватель Т. В. Алейникова**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Оценка вариабельности сердечного ритма (BCP) при проведении холтеровского мониторирования [1, 2] позволяет сделать вывод о состоянии механизмов регуляции физиологических функций человеческого организма, общей активности регуляторных механизмов, нейрогуморальной регуляции сердца, а также соотношении между симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы.

Практическим преимуществом пользуется метод временного («time domain») анализа BCP, как способ с наиболее отработанными клиническими интерпретациями. При исследовании временных показателей BCP оценивают разброс (показатели SDNN, SDNNi и SDANNi) и концентрацию (RMSSD) сердечного ритма, причем на фоне усиления симпатических влияний, имеет место уменьшение RMSSD, то есть усиление концентрации сердечного ритма [3].

Снижение показателей временного анализа BCP связано с активацией симпатического тонуса, увеличение — с усилением парасимпатических влияний. Наиболее чувствительным из показателей временного анализа BCP считают SDNN (мс). Снижение данного показателя отражает превалирующее влияние симпатического тонуса вегетативной нервной системы. Снижение SDNN менее 50 мс является высокоспецифичным признаком в прогнозировании смерти у пациентов, перенесших инфаркт миокарда [3, 4].

#### **Цель**

Оценить временные («time domain») показатели BCP у пациентов с Covid-19 ассоциированной пневмонией разного возраста.