

Таблица 5 — Основные жалобы пациентов в первой и второй группах

Основные жалобы	Первая группа	Вторая группа	Уровень значимости (p; χ^2)
Онемение конечностей	25 (62,5 ± 7,7 %)	38 (95 ± 3,4 %)	$\chi^2 = 12,62$; p = 0,0003
Вариабельность показателя гликемии	22 (55 ± 7,9 %)	19 (47,5 ± 7,9 %)	$\chi^2 = 0,45$; p = 0,3
Ощущение сухости во рту и жажды	1 (2,5 ± 2,5 %)	4 (10 ± 4,7 %)	p = 0,2
Боли в нижних конечностях	10 (25 ± 6,8 %)	20 (50 ± 7,9 %)	$\chi^2 = 5,33$; p = 0,02
Снижение остроты зрения	6 (15 ± 5,6 %)	18 (45 ± 7,9 %)	$\chi^2 = 8,6$; p = 0,0033
Учащенное мочеиспускание	5 (12,5 ± 5,2 %)	9 (22,5 ± 6,6 %)	$\chi^2 = 0,74$; p = 0,3
Ощущение слабости	0	5 (12,5 ± 5,2 %)	p = 0,03
Судороги	0	1 (2,5 ± 2,5 %)	p = 0,5
Снижение веса	0	1 (2,5 ± 2,5 %)	p = 0,5

Выводы

1. Основные жалобы женщин с СД 2 типа — онемение конечностей, вариабельность показателя гликемии, боли в нижних конечностях и снижение остроты зрения.

2. У женщин с СД 2 типа в период постменопаузы жалобы на онемение конечностей, боли в нижних конечностях, снижение остроты зрения и ощущение слабости встречаются достоверно чаще, чем у женщин репродуктивного возраста (p < 0,05).

3. Основные осложнения у женщин с СД 2 типа — ДПН, поражения сосудов нижних конечностей и ретинопатия.

4. У женщин с СД 2 типа в период постменопаузы ДПН, поражения сосудов нижних конечностей, ретинопатия и нефропатия встречаются достоверно чаще, чем у женщин репродуктивного возраста (p < 0,05).

5. У женщин в период постменопаузы уровни гликемии, альбумина, креатинина и мочевины достоверно выше, чем у женщин репродуктивного возраста (p < 0,05).

ЛИТЕРАТУРА

1. Окорочков, А. Н. Диагностика ревматических и системных заболеваний соединительной ткани. Диагностика эндокринных заболеваний / А. Н. Окорочков // Диагностика болезней внутренних органов: в 10 т. М. : Мед. лит, 2021. Т. 2. С. 254–331.

2. Дедов, И. И. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / И. И. Дедов, М. В. Шестакова, А. Ю. Майорова. М. : ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии», 2021. 236 с.

3. Дедов, И. И. Эндокринология: учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. М. : Литература, 2021. 416 с.

УДК 616.329-002-039.4-057.875:378.6

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ СИМПТОМОВ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА С ПОМОЩЬЮ ОПРОСНИКА GERDQ

Гетикова В. А.

Научные руководители: ассистент кафедры Д. С. Белогурова;
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) — хроническое рецидивирующее заболевание, обусловленное ретроградным током рефлюксного содер-

жимого в пищевод и (или) экстраэзофагеально, протекающее с поражением или без видимого поражения слизистой оболочки пищевода и сопровождающееся нарушением самочувствия пациента. Патогенез заболевания заключается в повреждении слизистой оболочки пищевода рефлюктантом, что зависит от частоты и длительности гастроэзофагеального рефлюкса [1].

В последние года ГЭРБ находится в зоне повышенного внимания. В развитых странах мира наблюдается отчетливая тенденция к увеличению частоты данного заболевания у людей.

Среди взрослого населения Европы и США изжога, как симптом ГЭРБ, встречается у 20–40 % [2].

Значение этого заболевания определяется не только его распространенностью, но и утяжелением течения. За последние десять лет в 2–3 раза чаще стали наблюдаться тяжелые рефлюкс-эзофагиты.

У 10–20 % пациентов развивается «пищевод Баррета», который является предраковым заболеванием. Доказано, что ГЭРБ занимает важное место в генезе ряда ЛОР и легочных заболеваний [3].

Опросник GerdQ — современный диагностический инструмент, позволяющий по 6 вопросам определить у пациента ГЭРБ с точностью около 80 %. Он был создан по типу трех других статистически обоснованных опросников — Reflux Disease Questionnaire, Gastrointestinal Symptoms rating Scale, Gastroesophageal reflux disease Impact Scale, которые использовались для диагностики ГЭРБ [4].

Опросник GerdQ содержит 6 вопросов, которые разбиты на три группы: группа А — вопросы о наличии симптомов, свидетельствующих в пользу диагноза «ГЭРБ»: изжога и регургитация. Группа В — вопросы о симптомах, частое появление которых ставит диагноз «ГЭРБ» под сомнение: тошнота и боль в эпигастрии. Группа С — вопросы о влиянии заболевания на качество жизни, которые свидетельствуют в пользу диагноза «ГЭРБ»: нарушение сна и прием дополнительных лекарственных препаратов в связи с имеющимися симптомами ГЭРБ [5].

Данный опросник удобен тем, что состоит лишь из 6 вопросов и самостоятельно заполняется пациентом. После эти ответы передаются врачу для оценки результата. В случае, если итоговый балл GerdQ составляет 8 и выше, у пациента велика вероятность ГЭРБ, ему должна быть назначена консультация врача-гастроэнтеролога и при необходимости назначено соответствующее лечение.

Цель

Оценка распространенности симптомов ГЭРБ среди студентов лечебного факультета Гомельского государственного медицинского университета (ГомГМУ).

Материал и методы исследования

Анкетирование было проведено у 67 студентов лечебного факультета ГомГМУ, из них — 47 студентов женского пола, 20 студентов мужского пола. Для анкетирования использовался международный стандартизированный опросник диагностики ГЭРБ GerdQ.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования представлены в таблицах 1 и 2.

Группа респондентов, набравшая 8 баллов и более, составила 8 студентов (15 % юношей и 10,64 % девушек), что соответствует 11,94 % от всех исследуемых лиц.

Таблица 1 — Сумма баллов по результатам анкетирования

Количество и процентное соотношение студентов, которые набрали 8 баллов и больше	Юноши, n = 3	Девушки, n = 5
	15 %	10,64 %

Таблица 2 — Частота и процентное соотношение жалоб респондируемых студентов

Жалобы	Все студенты, n = 67	Юноши, n = 20	Девушки, n = 47
Изжога	29,85 % (20)	40 % (8)	25,53 % (12)
Регургитация	55,22 % (37)	65 % (13)	51,06 % (24)
Боль в эпигастрии	68,66 % (46)	70 % (14)	68,09 % (32)
Тошнота	58,21 % (39)	70 % (14)	53,19 % (25)
Нарушение сна в связи с изжогой и регургитацией	10,45 % (7)	15 % (3)	8,51 % (4)
Принимают лекарства в связи с изжогой и регургитацией	19,4 % (13)	25 % (5)	17,02 % (8)

Данные предоставленной выше таблицы свидетельствуют о том, что наиболее частыми симптомами из 6 перечисленных, как среди юношей, так и среди девушек, являются боль в эпигастрии, тошнота и регургитация. Из всех исследуемых студентов лишь 19,4 % (13) принимают лекарственные средства в связи с изжогой и регургитацией: 25 % (5) — юноши, 17,02 % (8) — девушки.

Выводы

1. Исходя из данных проведенного анкетирования, наиболее частыми жалобами среди 2-х опрошенных групп являются боль в эпигастрии (68,66 %), тошнота (58,21 %) и регургитация (55,22 %).

2. Предварительный диагноз «ГЭРБ» по количеству баллов (8 и больше) можно выставить у 11,94 % из опрошенных студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. Гомель : ГомГМУ, 2017. 122 с.
2. Гастроэнтерология: учеб. пособие. Минск : Новое знание. 2016. 345 с.
3. Введение в гастроэнтерологию: учеб. пособие / Е. С. Рысс. М. : СпецЛит, 2005. 175 с.
4. Клиническая гастроэнтерология / Я. С. Циммерман [и др.]. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 413 с.
5. Исаков, В. А. Эпидемиология ГЭРБ: восток и запад / В. А. Исаков // Эксперим. и клин. гастроэнтерология. 2004. № 5. С. 117–121.

УДК 616.891.6-052:616.1

ХАРАКТЕР ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Глянько К. Ю.

**Научные руководители: ассистент кафедры И. А. Мамченко;
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

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

Введение

Возникновение сердечно-сосудистой патологии является основной причиной смерти во всем мире. Согласно данным, взятым из открытых источников Всемирной организации здравоохранения, от различных патологий сердечно-сосудистой системы ежегодно умирает порядка 18 млн человек. Если говорить о процентном соотношении, то треть всех смертей в мире приходится именно на болезни сердечно-сосудистой системы. При этом на инфаркты миокарда и инфаркты головного мозга приходится до 85 % от общего числа летальных исходов. Около 59 % умерших граждан Республики Беларусь составляли пациенты с сердечно-сосудистой патологией [1].