

3. Таким образом, стоит отметить долгосрочность работы электрокардиостимулятора у пациентки, клинический случай которой описан в данной работе, позволившего родить пациентке с таким диагнозом, как полная АВ-блокада. А также профессионализм отечественных акушеров и хирургов, которые смогли провести роды так, чтобы избежать остановку сердца вовремя родоразрешения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Питиримова, О. А. Принципы ведения беременности и родов у женщин со сложными формами нарушения сердечного ритма: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.01 / О. А. Питиримова. – М., 2009. – 87 с.
2. Макарья, А. Д. Беременность и врожденные пороки сердца / А. Д. Макарья, И. Н. Беленков, А. Л. Бейлин // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. – 2016. – Т. 24, № 3. – С. 79–85.
3. The prevalence and prognosis of third-degree atrioventricular conduction block: the Reykjavik study / E. M. Kojic [et al.] // J Intern Med. – 1999. – Vol. 246 (1). – P. 81–6.
4. Молянова, А. А. Прогностическая значимость нарушений ритма и внутрижелудочковой проводимости у больных острым инфарктом миокарда / А. А. Молянова, Н. Н. Никулина // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2012. – № 1. – С. 138–143.

УДК 616-018.2-024.84-007.17:[616.98:578.834.1]

А. Ю. Воробей, А. А. Шупило

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. Н. Литвиненко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ COVID-19 ИНФЕКЦИИ У ЛИЦ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Введение

Дисплазия соединительной ткани (ДСТ) представляют собой группу генерализованных моногенно-детерминированных заболеваний, поражающих первичные элементы соединительной ткани: коллаген, эластин или основное вещество. Эти расстройства часто поражают суставы, мышцы, кожу, но они также могут поражать другие органы и системы, включая глаза, сердце, легкие, почки, желудочно-кишечный тракт и кровеносные сосуды.

Актуальность нашей работы заключается в повсеместном распространении признаков нарушения структуры соединительной ткани (частота встречаемости от 14 до 72 %, по разным данным), а также предрасположенность к развитию приобретенной дисплазии, сложность диагностики и встречаемость редких форм. Обращаемость за медицинской помощью при ДСТ в 7 раз выше [1].

Цель

Изучить особенности COVID-19 инфекции у людей с дисплазией соединительной ткани.

Материал и методы исследования

На базе онлайн платформы Google Forms, была создана анкета для анонимного и добровольного тестирования. В исследовании приняло участие 45 респондентов. По результатам теста на наличие дисплазии соединительной ткани[2], респонденты были разделены на группы: на исследуемую группу лиц с дисплазией соединительной ткани (n = 23) и группу контроля, без дисплазии (n = 22).

Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ Statistica 13,3. Анализ различий частот двух независимых групп проводился с помощью точного критерия Фишера, χ^2 с поправкой Йетса. Различия между анализируемыми группами считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Для оценки частоты перенесенной COVID-19 инфекции среди лиц с наличием ДСТ в сравнение лицами без ДСТ, был проведен анализ полученных данных анкет, приведенных в таблице 1.

Таблица 1 – Частота перенесенной COVID-19 инфекции у лиц с и без ДСТ

Фактор риска	Перенес COVID-19 инфекцию	Не болел
Есть ДСТ	20*	2
Нет дисплазии	14	9

* статистически значимые различия при $p < 0,05$

В результате, у 91 % процента опрошенных с наличием ДСТ имелся эпизод перенесенной COVID-19 инфекции, у лиц без ДСТ лишь 61 % опрошенных переболели коронавирусной инфекцией ($p = 0,046$). Более высокая частота случаев перенесенной COVID-19 инфекции, может быть связана с тем, что у людей с ДСТ отмечается, различной степени выраженности, клеточная недостаточность иммунитета, проявляющаяся достоверным снижением численности CD3+-лимфоцитов [3].

При изучении особенностей протекания COVID-19 инфекции, нами было проанализировано, как часто встречается сочетание отсутствия обоняния и вкуса (аносмия) у опрошенных с ДСТ и без нее у лиц подтвержденным случаем COVID-19 инфекции.

У 86 % опрошенных с наличием ДСТ и подтвержденным случаем коронавирусной инфекции отсутствовали и обоняние, и вкус. Среди лиц без ДСТ, лишь у 29 % наблюдалась anosmia. Это может быть связано с особенностями соединительнотканного компонента миелиновых волокон у людей с ДСТ, что приводит к более частой потере вкуса и обоняния.

Выводы

1. Среди опрошенных с дисплазией соединительной ткани на 30 % выше частота перенесших COVID-19 инфекции, по сравнению с лицами без дисплазии, $p = 0,046$.

2. У 86 % опрошенных с дисплазией соединительной ткани наблюдалось сочетание нарушения обоняния и вкусовой чувствительности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Глотов, А. В. Факторная модель дисфункции иммунной системы у пациентов с дисплазией соединительной ткани на базе центроидного метода / А. В. Глотов, В. В. Гольяпин, А. В. Москвитин // Вестн. Ом. ун-та. – 2011. – № 4. – С. 105–113.
2. Способ скрининга дисплазии соединительной ткани у подростков: RU 2641839 С2 / И. А. Деев, Г. Ю. Калаева, О. И. Хохлова. – Оpubл. 22.01.2018.
3. Особенности иммунного статуса у пациенток с гормональными нарушениями и недифференцированными формами дисплазии соединительной ткани / И. Ю. Ильина [и др.] // РМЖ. Мать и дитя. – 2019. – Т. 2. – № 1. – С. 23–27.

УДК 616.891.6:378.6-057.875

В. В. Гарбузов, Я. В. Беляев

Научные руководители: м.м.н., старший преподаватель К. А. Кидун

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 1-ГО КУРСА

Введение

Тревожность – это свойство, индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека часто переживать сильную тревогу по относительно малым поводам. В некоторых случаях тревожность является субъективным проявлением небла-