

Выводы

1. Системные проявления ННСТ установлены у 70 % пациентов исследуемой выборки, при этом статистически значимое различие по количеству пациентов между первой и второй группой подтверждено ($p < 0,001$).

2. Среди фенотипов ННСТ преобладающим является марфаноподобный фенотип, выявленный у 57,1 % пациентов с ННСТ.

3. В ходе сравнительного анализа клинических показателей (индекс массы тела, артериальное давление, частота сердечных сокращений) статистически значимых различий между группами не обнаружено ($p > 0,05$), что указывает на отсутствие выраженных различий по данным параметрам в общей популяции исследуемых пациентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Апинон, О. В. Многофакторные нарушения соединительной ткани у молодых людей с патологической извитостью внутренних сонных артерий / О. В. Апинон, Е. Л. Трисветова // Кардиология в Беларуси. – 2022. – Т. 14, № 5. – С. 579–586. – РИНЦ, Scopus, рекомендовано ВАК.

2. Трисветова, Е. Л. Фенотипы наследственных нарушений соединительной ткани при патологической извитости внутренней сонной артерии / Е. Л. Трисветова, О. В. Апинон, О. А. Юдина // Материалы юбилейной (70-й) научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» «Современная медицина: традиции и инновации», 25 ноября 2022, Душанбе. – 2022. – Т. 3. – С. 491–492.

3. Трисветова, Е. Л. Дисплазия соединительной ткани как фактор риска развития нарушений мозгового кровообращения у лиц молодого возраста / Е. Л. Трисветова, О. А. Юдина, О. В. Апинон // Сборник материалов VIII Всероссийского форума «Современная педиатрия. Санкт-Петербург – Белые ночи – 2023», Санкт-Петербург, 23–24 июня 2023. – СПб., 2023. – С. 65–66.

УДК 616.751.3-052.81-056

Д. В. Вабищевич, К. В. Володько, Д. В. Богданец

Научный руководитель: ассистент кафедры О. В. Апинон

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЖАЛОБ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Введение

В структуре нарушений соединительной ткани принято выделять две основные группы – наследственные и многофакторные формы. Несмотря на развитие современных биохимических и молекулярно-генетических методов диагностики, определение фенотипических признаков наследственных нарушений соединительной ткани (ННСТ) по-прежнему остается ведущим критерием в клинической практике и первичной верификации патологии [1, 2]. Особый интерес представляют многофакторные формы нарушений соединительной ткани, характеризующиеся полиморфизмом клинических проявлений, при которых совокупность фенотипических признаков не соответствует ни одному из четко очерченных и верифицированных синдромальных вариантов [3]. Учитывая высокую клиническую значимость и недостаточную изученность данной категории пациентов, исследование особенностей многофакторных нарушений соединительной ткани легло в основу настоящей работы.

Цель

Определить клинические характеристики и распространенность жалоб у молодых пациентов с наследственными нарушениями соединительной ткани.

Материал и методы исследования

В исследование были включены 30 пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, в возрасте до 44 лет (средний возраст составил 39 ± 5 лет). В выборке преобладали мужчины – 19 (63 %), количество женщин составило 11 (37 %). Все обследованные лица были распределены на две группы в зависимости от наличия фенотипических признаков наследственного нарушения соединительной ткани (ННСТ). Первую группу сформировали 21 пациент (70 %) с установленными системными проявлениями ННСТ, вторая группа включала 9 пациентов (30 %), не имеющих признаков ННСТ. Всем пациентам был проведен комплекс клинических и инструментальных обследований, включавший: общий физикальный осмотр, антропометрическую оценку, анализ фенотипических признаков дисплазии соединительной ткани, лабораторные и инструментальные исследования. Для обработки и анализа полученных данных применялось программное обеспечение STATISTICA 10. Уровень статистической значимости был установлен на уровне $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Системные проявления наследственных нарушений соединительной ткани (ННСТ) были выявлены у 21 пациента (70 %) со средним возрастом 36 ± 7 лет, которые составили первую группу наблюдения. Вторую группу сформировали 9 пациентов (30 %) со средним возрастом 39 ± 5 лет, у которых были диагностированы признаки дизэмбриогенеза, не соответствующие установленным диагностическим критериям фенотипов ННСТ; среди них – 4 мужчины и 5 женщин. При сравнении частоты встречаемости нарушений соединительной ткани между двумя группами выявлены статистически значимые различия ($p < 0,001$), что подтверждает более высокую распространённость ННСТ в исследуемой когорте пациентов с перенесёнными сосудистыми событиями. Анализ фенотипической структуры первой группы показал следующее распределение: марфаноподобный фенотип диагностирован у 12 пациентов (57,1 %), включая 7 мужчин и 5 женщин, элерсоподобный фенотип установлен у 7 пациентов (33,3 %), среди которых 3 мужчины и 4 женщины, неклассифицируемый фенотип выявлен у 2 пациенток (9,5 %).

Таблица 1 – Распространенность отдельных жалоб среди молодых пациентов с наследственными нарушениями соединительной ткани (ННСТ+) и без наследственных нарушений соединительной ткани (ННСТ–)

Жалобы	ННСТ+ (% , n=21)	ННСТ– (% , n=9)	p
Кардиалгия	92,3	20	0,007
Ощущение холода или жара	46,2	10	0,172
Перебои в работе сердца	23,1	10	0,572
Головная боль	61,6	60	0,131
Головокружение	92,3	40	0,007
«Шум» в голове	53,9	20	0,095
Снижение памяти	69,2	60	0,083
Снижение зрения	38,5	20	0,102
Пресинкопальные состояния	69,2	80	0,165
Синкопальные состояния	53,8	20	0,033
Среднее количество жалоб (M±SD)	5,23±1,43	3,4±1,67	0,044
Средняя длительность плохого самочувствия, лет (M±SD)	3,2±4,52	1,7±1,92	0,268

При анализе структуры и частоты жалоб у пациентов с диспластическими фенотипами (ННСТ+) и без диспластических проявлений (ННСТ-) были выявлены характерные различия. Данные представлены в таблице 1.

Выводы

Среди пациентов с ННСТ преобладают марфаноподобный фенотип (57,1 %), реже встречаются элерсоподобный фенотип (33,3 %) и неклассифицируемый фенотип (9,5 %), что подтверждает клиническое разнообразие фенотипических проявлений дисплазии соединительной ткани. Пациенты с ННСТ характеризуются более высокой частотой клинических жалоб, таких как кардиалгия (92,3 %), головокружение (92,3 %), снижение памяти (69,2 %), синкопальные состояния (53,8 %) и головная боль (61,6 %), по сравнению с пациентами без признаков ННСТ, что подтверждает выраженность клинической симптоматики в данной группе. Достоверные различия между пациентами с ННСТ и без ННСТ выявлены по таким жалобам, как кардиалгия ($p = 0,007$), головокружение ($p = 0,007$), синкопальные состояния ($p = 0,033$), что подчеркивает необходимость детального клинического скрининга на предмет скрытых форм соединительнотканной дисплазии у молодых пациентов с сосудистыми нарушениями. Среднее количество жалоб у пациентов с ННСТ ($5,23 \pm 1,43$) значительно превышает аналогичный показатель у пациентов без ННСТ ($3,4 \pm 1,67$, $p = 0,044$), что свидетельствует о большем клиническом бремени в этой группе. Несмотря на тенденцию к большей продолжительности плохого самочувствия у пациентов с ННСТ ($3,2 \pm 4,52$ года против $1,7 \pm 1,92$ года), различия по данному показателю не достигли статистической значимости ($p = 0,268$), что требует дальнейшего изучения в более крупных выборках.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Апинон, О. В. Многофакторные нарушения соединительной ткани у молодых людей с патологической извитостью внутренних сонных артерий / О. В. Апинон, Е. Л. Трисветова // Кардиология в Беларуси. – 2022. – Т. 14, № 5. – С. 579–586.
2. Трисветова, Е. Л. Морфологическая характеристика стенок внутренних сонных артерий при патологической извитости / Е. Л. Трисветова, О. В. Апинон, О. А. Юдина // БГМУ в авангарде медицинской науки и практики : рец. ежегодный. сб. науч. тр. – Минск, 2022. – Вып. 12, Т. 2. – С. 65.
3. Апинон, О. В. Ассоциация наследственных размеров соединительной ткани и патологической извитости внутренней сонной артерии у молодых людей / О. В. Апинон, Е. Л. Трисветова // Сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием, г. Гомель, 10 ноября 2022 г. / ГомГМУ. – Гомель, 2022. – Вып. 23, Т. 2. – С. 165–169.

УДК 616.134.91-004.6:616-052-098

Е. Н. Вабишевич

Научные руководители: к.м.н., доцент Е. С. Махлина, к.м.н., доцент О. Н. Кононова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА НАЛИЧИЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Введение

Атеросклеротическое поражение брахиоцефальных артерий (БЦА) является одной из основных причин острых сосудистых катастроф, а особенно у пациентов с проявлениями метаболического синдрома (МС). Для изучения характера поражения сосудов БЦА в настоящее время широко используются ультразвуковые методы диагностики (УЗИ), основным преимуществом которых является неинвазивность и безопасность