

Выводы

1. У женщин, имеющих клинически значимый уровень накопления стресса отмечен более высокий уровень ОХС, ХС- ЛПНП.
2. У мужчин, имеющих клинически значимый уровень накопления стресса отмечен более высокий индекс Апо В100/ Апо-А1.
3. Более высокий уровень депрессии, тревожности, накопления стресса отмечен у женщин, чем у мужчин.
4. Полученные данные указывают на необходимость поиска путей создания комплексной первичной профилактики стресс-индуцированных нарушений липопротеинового обмена с учетом психоэмоциональных факторов и гендерных особенностей их влияния.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клинико-эпидемиологическая программа изучения депрессии в кардиологической практике: у больных артериальной гипертонией и ишемической болезнью сердца (КООРДИНАТА): результаты многоцентрового исследования / Е. И. Чазов [и др.] // Кардиология. — 2007. — № 3. — С. 28–37.
2. Федоришина, О. В. Тревога, депрессия и качество жизни у больных артериальной гипертензией трудоспособного возраста / О. В. Федоришина, К. В. Протасов, С. Г. Куклин // Сибирский медицинский журнал. — 2013. — № 6. — С. 58–61.

УДК 616.133.3-091-007.14

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ИЗВИТОСТЬЮ СОННЫХ АРТЕРИЙ

Старовойтова А. С.

Научный руководитель: ассистент О. В. Дарчия

Учреждение образования

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

Введение

В настоящее время довольно часто в клинической практике стала встречаться патологическая извитость внутренних сонных артерий. Отдельные формы деформаций магистральных сосудов шеи достаточно изучены, однако, взаимосвязь ассоциаций нескольких форм извитостей брахиоцефальных артерий на формирование клинической картины исследованы недостаточно. Исследование сердечно-сосудистой системы обычно ограничивается сердцем. Акцентуация научного исследования на пациентов с патологией сосудов шеи связана с ростом за последнее время осложнений у данной группы лиц.

Цель

Определить особенности клинической картины у пациентов с деформациями брахиоцефальных артерий.

Материал и методы исследования

На базе Гомельского кардиологического диспансера в отделении сосудистой хирургии исследовалась группа пациентов в возрасте 25–65 лет. Методом цветового дуплексного сканирования сосудов шеи было обследовано 20 пациентов, которым был проведен клинический осмотр, электрокардиография, рентгенография, ультразвуковое исследование внутренних органов, на каждого пациента заполнялась карта, включающая социальную характеристику, особенности клинических проявления и заключений специалистов.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании приняли участие 20 пациентов с патологической извитостью сонных артерий. Из 20 пациентов — 16 женщин и 4 мужчины разных возрастных групп. Из них в возрасте 25–35 лет — 3 (15 %) пациента; 36–45 лет — 6 (30 %) пациентов; 46–55 лет — 6 (30 %) пациентов, 56–65 лет — 5 (25 %) пациентов.

Среди данной группы пациентов артериальная гипертензия встречалась в 45 % случаев:

36–45 лет — 3 (33,3 %) пациента; 46–55 лет — 2 (22,2 %) пациентов, 56–65 лет — 4 (44,4 %) пациентов.

Во всех случаях у пациентов была выявлена извитость сонных артерий, которая проявлялась в 10 % петлеобразованием (койлингом). В 80 % случаев у пациентов наблюдался перегиб сосуда под углом. Важно отметить, что вовлечение сразу правой и левой внутренней сонных артерий встречалось в 50 % случаев. В 5 % случаев у пациентов наблюдалось сочетание кинкинга правой внутренней сонной артерии и S-образная извитость хода внутренней сонной артерии слева. В 5 % случаев встречалось сочетание кинкинга правой внутренней сонной артерии и койлинга левой сонной артерии.

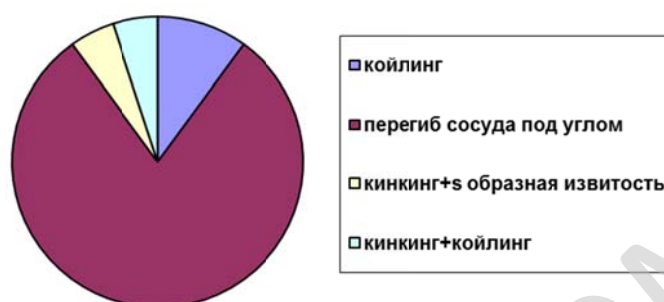


Рисунок 1 — Патологическая извитость внутренних сонных артерий

При анализе клинической картины у пациентов были выявлены следующие жалобы:

- 1) частые головные боли (95 %);
- 2) снижение памяти (100 %);
- 3) периодические приступы головокружения с нарушением равновесия и потерей сознания (100 %);
- 4) общая слабость (90 %);
- 5) периодические нарушения зрения по типу amaurosis fugax (5 %).

Так же при научном исследовании у данной группы пациентов было отмечено достаточно частое проявление электрокардиографических нарушений (таблица 1).

Таблица 1 — Характеристика нарушений ритма и проводимости по данным ЭКГ

ЭКГ-синдромы	Частота	P
Синусовая брадикардия	5 %	< 0,05
Синусовая тахикардия	10 %	< 0,05
Миграция водителя ритма	5 %	< 0,01
Синдром ранней реполяризации желудочков	15 %	< 0,01
Дыхательная аритмия	35 %	< 0,05
Неполная блокада правой ножки пучка Гиса	25 %	< 0,05
Удлинение интервала QT	35 %	< 0,005
Суправентрик. и желуд. экстрасистолия	20 %	< 0,005

При анализе заключений рентгенографии пациентов была выявлена сколиотическая деформация позвоночника, диагностированная в 25 % случаев ($p < 0,01$), артроз в боковых атлантоаксиальных суставах — 20 % обследуемых ($p < 0,05$), подвывих в атлантоаксиальном суставе — в 15 % случаев ($p < 0,05$).

По данным ультразвукового исследования внутренних органов и брюшинного пространства деформация желчного пузыря была диагностирована в 20 % случаев, нефроптоз отмечался у 5 % пациентов, добавочные сосуды в почках в 2 % случаев.

Каждый пациент с патологической извитостью внутренней сонной артерии имел признаки патологии со стороны как минимум двух систем организма. Так же в 57 % случаев у пациентов с деформацией внутренних сонных артерий отмечались патологические изменения в трех и более системах организма.

Выводы

1. Выявлены особенности клинических проявлений деформаций брахиоцефальных артерий: частые головные боли (95 %); снижение памяти (100 %); периодические приступы головокружения с нарушением равновесия и потерей сознания (100 %); общая слабость (90 %); периодические нарушения зрения по типу amaurosis fugax (5 %).
2. Установлено, что артериальная гипертензия встречалась в 45 % случаев.
3. Отмечено, что достаточно часто у данных пациентов встречаются электрокардиографические нарушения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лапина, В. М. Актуальные вопросы клинической ангионеврологии / В. М. Лапина // Материалы и тез. науч.-практ. конф. врачей-неврологов Северо-Западного региона России. — СПб., 1997. — С. 25–26.

УДК 616.24:616.94-022

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕНТИЛЯТОР-АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИИ В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

Старовойтова А. С., Прядко А. О.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Т. В. Лызикова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

Республика Беларусь, г. Гомель

Введение

Изучение проблемы нозокомиальной инфекции в ОРИТ продиктована необходимостью получения динамической информации об антибиотикорезистентности возбудителей инфекционных осложнений с целью создания единой политики и тактики применения антимикробных препаратов для лечения госпитальных инфекций [1]. Это наиболее распространенное осложнение среди пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), получающих респираторную поддержку. Большой проблемой отделений реанимации и интенсивной терапии является вентилятор-ассоциированная пневмония (ВАП), развивающаяся у пациентов находящихся на искусственной вентиляции легких (ИВЛ) более 48 ч [2].

Цель

Изучение микробиологической структуры, частоты возникновения вентилятор-ассоциированных пневмоний в отделении интенсивной терапии хирургического профиля, определение антибиотикочувствительности выявленных возбудителей, а также характера течения ВАП.

Материал и методы исследования

Изучено 120 стационарных карт больных с ИВЛ от 3 и более дней, находящихся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии Гомельской областной клинической больницы с января по декабрь 2016 г., с января по июнь 2017 г. Проанализированы рентгенограммы грудной клетки пациентов в динамике до поступления в отделение и в момент пребывания, время обнаружения ВАП, результаты микробиологического исследования мокроты, антибиотикочувствительности к выявленным возбудителям.

Результаты исследования и их обсуждение

Второе место по распространенности среди возбудителей ранней вентилятор-ассоциированной пневмонии составляет *Staphylococcus aureus* (38 %).

Летальность при заражении метицилинрезистентным стафилококком составила 30 %.

Распространенность вентилятор-ассоциированной пневмонии равна 10.

Продолжительность госпитализации до развития пневмонии, вызванной метицилинрезистентным стафилококком в сутках составило согласно медиане (Me) 11,5, нижний и верхний квартиль (LQ–UQ) соответственно 4–81 при $P_u = 0,03$; продолжительность пребы-