

Выводы

1. Частота вентилятор-ассоциированных пневмоний за 1,5 лет в отделении интенсивной терапии у пациентов, находящихся на аппарате искусственной вентиляции лёгких составила 75 %.

2. Возбудителями ранней вентилятор-ассоциированной пневмонии являются грамположительные кокки (82 %) и грамотрицательные палочки (18 %).

3. Начиная с третьих суток лечения, доминирующими возбудителями в обеих группах становятся грамотрицательные условно-патогенные бактерии (80,5 %) и дрожжеподобные грибы рода *Candida* (19,5 %).

4. Критичным возрастом возникновения ВАП является 60 лет и старше (48 %).

Существует промежуточный период 3–5 суток, когда сложно прогнозировать, какой микрофлорой вызвана ВАП, поэтому пневмонию, развивающуюся в 3–5 суток эмпирически необходимо лечить как заболевание вызванное резистентной флорой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Stamm, W. E. Epidemiology of nosocomial infections due to gram-negative bacilli: aspects relevant to development and use of vaccines / W. E. Stamm, S. M. Martin, J. V. Bennett // J. Infect. Dis. — 1977. — Vol. 136. — P. 151–160.

УДК 577.125:159.91

ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА И ИХ АССОЦИАЦИЯ С ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ

Старовойтова А. С.

Научный руководитель: А. Н. Цырульникова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Наличие малой депрессии повышает риск сердечно-сосудистой смертности на 60 %, а большой депрессивный эпизод может приводить к увеличению такой смертности в 3 раза [1, 2].

Цель

Изучение показателей липопротеинового обмена во взаимосвязи с психоэмоциональными факторами у практически здоровых лиц.

Материал и методы исследования

В исследование включено 50 практически здоровых лиц трудоспособного возраста (35 мужчин и 15 женщин), средний возраст которых составил $39,5 \pm 9,3$ года. Всем обследуемым проводили клинико-психологическое исследование с помощью опросников: тест Спилбергера — Ханина; анализ по шкале оценки депрессии Центра эпидемиологических исследований США и визуально-аналоговой шкале (ВАШ) модифицированному варианту методики Дембо — Рубинштейн; оценку уровня социальной фрустрированности (УСФ); тест социальной адаптации Холмса — Рея. Брали венозную кровь для изучения показателей липидограммы. Статистический анализ был проведен с помощью прикладной компьютерной программы «Statistica» 6.0.

Результаты исследования и их обсуждение

В группе женщин с депрессией среднее значение ХС-ЛПВП оказалось значимо выше по сравнению с женщинами, не имеющими депрессию ($4,16 \pm 0,92$ и $3,46 \pm 1,69$; $p < 0,05$). Средние уровни ОХС, ХС-ЛПНП и ХС-ЛПВП были достоверно выше у женщин, имеющих клинически значимый уровень накопленного стресса по шкале Холмса — Рея ($p < 0,05$). В группе мужчин с клинически значимыми уровнями депрессии, личностной тревожности и низким уровнем стрессоустойчивости соотношение Апо-В100/Апо-А1 было значимо выше и превысило единицу ($p < 0,05$).

Таблица 1 — Средние характеристики показателей липопротеинового обмена в сравниваемых группах, М [95 % ДИ]

Показатель, единицы измерения	Мужчины (n = 35)	Женщины (n = 15)	P
ОХС, ммоль/л	6,1 [5,06–6,12]	4,99 [4,31–5,34]	0,008
ТГ, ммоль/л	2,4 [1,30–2,84]	1,2 [0,96–1,31]	0,001
ХС-ЛПНП, ммоль/л	3,9 [2,98–4,14]	3,1 [2,43–3,45]	0,025
ХС-ЛПВП, моль/л	1,23 [1,11–1,27]	1,4 [1,3–1,45]	0,002
Апо-А1, г/л	1,12 [1,03–1,16]	1,08 [1,07–1,16]	0,678
Апо-В100, г/л	1,17 [1,08–1,26]	1,1 [1–1,12]	0,006

Установлены статистически значимые гендерные различия в частоте гиперглицеридемии и повышенного содержания Апо-В100. Наиболее частыми видами дислиппротеидемий среди обследованной популяции являлись повышенный уровень Апо-В100, ХС-ЛПВП, индекса Апо-В100/Апо-А1. Кроме того, у мужчин на долю изолированной гиперхолестеринемии и гиперглицеридемии приходилось порядка 55 %. Исходя из данных, представленных в таблице 2, средние показатели уровня депрессии, личностной тревожности и накопленного стресса по шкале Холмса — Рея были значимо выше в группе женщин. При сравнении психологических факторов, выраженных в количественных характеристиках (абсолютное число и %) оказалось, что в женской группе по сравнению с мужчинами достоверно чаще наблюдались лица, имеющие клинически значимый уровень личностный тревожности (соответственно 14 чел. (93 %) и 10 чел. (28,6 %)) и накопленного стресса по шкале Холмса — Рея (соответственно 12 чел. (80 %) и 15 чел. (42,9 %)) ($p < 0,05$).

Таблица 2 — Средние параметры псих. тестирования в сравниваемых группах, М [95 % ДИ]

Показатели, баллы	Мужчины (n = 35)	Женщины (n = 15)	P
Самооценка здоровья	70,6 [63,8–79,5]	65,7 [58,3–69,2]	0,287
Самооценка стресса	40,3 [29,7–48,3]	43,2 [39,5–55,8]	0,298
Самооценка жизнестойкости	64,2 [52,3–69,8]	62,5 [55,9–69,7]	0,338
Уровень соц. фрустрированности	1,8 [1,11–2,5]	1,9 [1,3–2,1]	0,727
Уровень депрессии	12,5 [11,8–15,7]	15 [13,2–18,5]	0,017
Уровень реактивной тревожности	38,5 [36,2–40,3]	39,5 [37,3–42,8]	0,131
Уровень личностной тревожности	40,5 [35,5–42,4]	43,8 [40,2–45,7]	0,004
Уровень накопления стресса	123,7 [98,5–156,7]	162,8 [145,7–179,8]	0,023

При корреляционном анализе в группе обследованных мужчин выявлена обратная зависимость личностной тревожности и уровня Апо-А1 ($r = -0,61$; $p = 0,021$), уровня социальной фрустрированности и соотношения Апо-В100/Апо-А1 ($r = -0,75$; $p = 0,0005$), а также ВАШ (самооценка здоровья) и уровня ХС-ЛПВП ($r = -0,43$; $p = 0,048$). Кроме того, обнаружены положительные связи соотношения Апо-В100/Апо-А1 с личностной тревожностью ($r = 0,58$; $p = 0,012$) и депрессией ($r = 0,47$; $p = 0,028$). В группе обследованных женщин обнаружены статистически значимые корреляционные связи ВАШ (самооценка здоровья) с ХС-ЛПНП ($r = -0,32$; $p = 0,034$), индексом атерогенности ($r = -0,33$; $p = 0,035$), а также уровнем ХС-ЛПВП ($r = -0,39$; $p = 0,027$). Выявлена отрицательная связь между ВАШ (самооценка стресса) и уровнем Апо-А1 ($r = -0,35$; $p = 0,016$). Множественный регрессионный анализ в группе мужчин показал независимое влияние личностной тревожности на показатель Апо-А1, суммарный вклад указанного предиктора составил 25 % ($p = 0,011$). Кроме того, 20 % дисперсии переменной «Апо-В100» обусловлено влиянием предиктора «уровень социальной фрустрированности» ($p = 0,018$). Совокупный вклад двух предикторов (уровень социальной фрустрированности и депрессии) в дисперсию переменной «соотношение Апо-В100/Апо-А1» составил 28 % ($p < 0,05$). Также отмечено независимое влияние накопленного стресса, измеренного по шкале Холмса — Рея на уровень ХС-ЛПВП ($R^2 = 0,17$, $\beta = 0,41$, $p = 0,004$). У женщин отмечено независимое влияние накопленного стресса по шкале Холмса — Рея на индекс атерогенности ($R^2 = 0,14$, $\beta = 0,37$, $p = 0,014$), уровень ХС-ЛПНП и ОХС, в равной степени ($R^2 = 0,20$, $\beta = 0,44$, $p = 0,002$).

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: