

На конец 2014 г. по данным официальной статистики в Республике Беларусь было зарегистрировано 20768 пациентов с ревматоидным артритом [1]. Ежегодно в нашей стране регистрируется около 1500 новых случаев болезни. Среди ревматических заболеваний ревматоидный артрит занимает третье место в структуре общей заболеваемости, четвертое место в структуре первичной инвалидности [1].

**Цель**

Оценить осведомленность населения о заболеваемости ревматоидным артритом.

**Материал и методы исследования**

Было проведено анкетирование 524 респондента. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel».

**Результаты исследования и их обсуждение**

Среди респондентов было 76 лиц мужского пола и 448 женского пола. Средний возраст респондентов составил  $34,8 \pm 11$  лет (мин = 17, макс = 60). По итогам проведенного исследования установлено, что большинство респондентов 65,6 % (n = 344) знают о таком заболевании как ревматоидный артрит. При этом лишь 31,5 % (n = 164) читали информационные буклеты, плакаты, медицинские статьи о данном заболевании, 32,8 % (n = 172) знают о данном заболевании в связи с болезнью родственников или друзей, и только у 12,3 % (n = 64) заходил разговор о ревматоидном артрите с их лечащим врачом.

35,1 % (n = 184) опрошенных респондентов испытывают такие симптомы ревматоидного артрита как: боли в мышцах без видимых причин 14,4 % (n = 76), потные и или холодные ладони, ступни 21,2 % (n = 112), утреннюю скованность в суставах 16,7 % (n = 88), боли в суставах ноющие, интенсивные, связанные с движением 20,5 % (n = 108), деформацию, затруднение движения в суставах 12,9 % (n = 68), покраснение, припухлость, повышение температуры в области суставов 4,5 % (n = 24), снижение аппетита, веса 6,1 % (n = 32) более 6 месяцев.

При этом 88,5 % (n = 464) никогда не обращались к врачу ревматологу и 59,5 % (n = 312) никогда не сдавали специфических анализов, а при обнаружении у себя одного из симптомов данного заболевания 69,2 % (n = 364) отправились бы к врачу терапевту и 26,9 % (n = 140) обратились бы к информации из интернета.

**Выводы**

В результате проведенного исследования выяснилось, что большая часть респондентов не знают о симптомах ревматоидного артрита и о том, к кому обращаться при их обнаружении. Исходя из вышеизложенного, необходимо улучшить информированность населения о заболеваемости ревматоидным артритом.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. 12.10.2018. — Всемирный день борьбы с артритом [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.belriem.by/component/content/article/10-novosti-ru/502-12-oktyabrya-vsemirnyy-den-borby-s-artritom>. — Дата доступа: 28.02.2019.

**УДК 616.12-008.313«2016/2017»**

**СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТОВ  
С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЗА 2016–2017 ГГ.**

**Макарчикова Ю. Ю., Неброва А. С.**

**Научный руководитель: ассистент Е. В. Тимошкова**

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

**Введение**

Фибрилляция предсердий (ФП), которую большинство врачей продолжают называть мерцательной аритмией, является наиболее частой формой нарушения ритма

сердца. Предполагается, что ее частота в общей популяции составляет около 2 % [1]. У лиц старше 70 лет она встречается в 25 % случаев [1], а у пожилых людей с признаками сердечной недостаточности ее выявляют у 40 % больных [1]. Главной опасностью ФП является не нарушение гемодинамики, хотя при этом заболевании наполнение желудочков сердца кровью уменьшается почти на 10 %, а то, что при ФП существенно увеличивается риск развития тромбоэмболических осложнений и ишемического инсульта [1, 2].

### **Цель**

Оценить клинические особенности и проанализировать вероятность встречаемости ФП у пациентов кардиологического и кардиохирургического отделения ГОККЦ за 2016–2017 гг.

### **Материал и методы исследования**

Был проведен анализ 44 историй болезни пациентов с ФП. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel».

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В результате исследования выявлено 23 человека с ФП. Из них 6 (26 %) человек — с постоянной формой ФП, 7 (30 %) человек — с хронической формой ФП, а также 10 (44 %) человек, у которых отмечается фибрилляция и трепетание предсердий неуточненное. Было проведено определение больных по полу и возрасту — 35 % женщин (средний возраст — 73 года) и 65 % мужчин (средний возраст — 67 лет) страдают ФП, из чего следует, что патология вероятней у мужчин, чем у женщин.

У пациентов с постоянной формой ФП в основном диагнозе имеется ФП тахибрадисистолической (33 %) и брадисистолической формы (67 %); недостаточность МК 2 ст. (33 %). Сопутствующее заболевание — АГ-2 ст. риск 4 и осложнение ФП в виде Н2А.

При исследовании пациентов с хронической ФП в основном диагнозе были установлены следующие формы ФП — тахибрадисистолическая (44 %), брадисистолическая (42 %) и нормо-брадисистолическая (14 %). Большая часть пациентов имеет патологии АК (29 %), МК (43 %) и ТК (28 %). Вероятность встречаемости ИБС с АСКС — 72 %. Сопутствующие заболевания АГ-2 ст. риск 4 (72 %), АГ-3 ст. риск 4 (28 %). Все пациенты имеют Н2А.

Отдельно были рассмотрены пациенты, имеющие фибрилляцию и трепетание предсердий неуточненное. Встречаются следующие формы ФП: нормо-брадисистолическая — 40 %, тахибрадисистолическая — 40 % и брадисистолическая — 20 %. Патология МК — 40 %, ТК — 60 % и АК — 30 % от общего количества пациентов с данным заболеванием; вероятность ИБС и КС — 80 %. Сопутствующие заболевания: АГ 2 ст. риск 4 — 50 %, АГ 3 ст. риск 4 — 30 и 60 % пациентов страдают сердечной недостаточностью.

За 2017 г. ФП отмечена у 21 человека: 8 (38 %) человек с постоянной формой ФП, 6 (29 %) человек с хронической формой ФП и 7 (33 %) человек с фибрилляцией и трепетанием неуточненным. Количество женщин, страдающих ФП, составило 39 % (средний возраст — 74 года), мужчин — 61 % (средний возраст — 74 года). В основном диагнозе пациентов с постоянной формой ФП отмечаются следующие формы: тахибрадисистолическая (25%) и брадисистолическая (75 %). У пациентов встречалось такое сопутствующее заболевание как АГ-2 ст. риск 4.

Что касается пациентов с хронической формой ФП, было установлено, что большая часть имеет брадисистолический вариант (50 %), тахибрадисистолический (44 %) и брадисистолический (17 %). Патологии АК — 67 %, МК — 16 % и ТК — 17 %. Вероятность встречаемости ИБС с АСКС составило 17 %. Пациенты поступали в УЗ со следующими сопутствующими заболеваниями: АГ-2 ст. риск 4 (17 %), АГ-3 ст. риск 4 (33 %), при этом все пациенты имеют Н2А.

У пациентов, страдающие фибрилляцией и трепетанием предсердий неуточненным встречаются следующие формы ФП: нормо-брадисистолическая — 14 %, тахи-

брадисистолическая — 14 % и брадисистолическая — 71 %; вероятность ИБС и АСКС — 71 %. Патологии клапанов: МК — 14 %, ТК — 29 % и АК — 14 %, при этом все пациенты страдают сердечной недостаточностью. Осложнения: АГ 1 ст. риск 4 — 14 %, АГ 2 ст. риск 4 — 43 %, АГ 3 ст. риск 4 — 14 %.

#### **Выводы**

Таким образом, среди пациентов за 2016–2017 гг. вероятность встречаемости ФП различных форм выше у мужчин, чем у женщин, при этом средний возраст в 2016 г. составляет 70 лет, в то время как в 2017 г. — 74 года. Наибольшее количество пациентов в 2016 г. имели фибрилляцию и трепетание неуточненное, когда в 2017 г. преобладает постоянная форма ФП.

В 2016 г. у пациентов, страдающих постоянной формой ФП, брадисистолический вариант встречается чаще; хронической формой ФП — тахи-брадисистолический; фибрилляцией и трепетанием неуточненным — нормо-брадисистолический и брадисистолический.

В 2017 г. при всех формах ФП брадисистолический вариант ФП встречается чаще. Следует отметить, что во всех случаях есть поражение митрального, аортального и трикуспидального клапанов сердца. Осложнениями основного заболевания является АГ 2 ст. риск 4. Все пациенты страдают сердечной недостаточностью.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Вёрткин, А. Л. [и др.] // Фибрилляция предсердий. — 2014. — С. 130.
2. Бокерия, Л. А. [и др.] // Рекомендации по лечению больных с нарушениями ритма сердца. — 2009. — С. 181–237.

**УДК 616.65-006-07-055.1**

### **ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ О РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

*Никонова Ю. А., Касько М. И.*

**Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. В. Провалинский**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

В Беларуси рак предстательной железы вышел на первое место в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин, сместив рак легкого на второе место [1]. Анализ возрастной заболеваемости раком предстательной железы в Республике Беларусь показал значительное увеличение риска заболевания мужчин старше 50 лет, который достигает наибольших значений в возрастной группе 75–79 лет [1]. Возрастная заболеваемость определяет группы населения, подлежащего скринингу, который, в настоящее время, наиболее необходим для мужчин в возрасте старше 55 лет [1]. Начавшая внедряться в стране программа скрининга постепенно смещает уровень заболеваемости к более молодому возрасту за счет улучшения ранней диагностики скрыто и латентно протекающих форм рака предстательной железы [1].

#### **Цель**

Изучить осведомленность мужского населения о ранней диагностике рака предстательной железы в г. Гомеле.

#### **Материал и методы исследования**

Было проведено анкетирование 156 респондентов мужского пола. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel».