

Рисунок 1 — Распределение умерших пациентов по возрастным группам

Таблица 1 — Сравнительные макроскопические морфометрические показатели

Возраст	48–50	51–60	61–70	71–80	81–90	91–93
Вес (г)	560 (420; 780)	580 (390; 815)	537 (110; 980)	534 (340; 820)	494 (310; 790)	425 (320; 620)
Аортальный клапан (см)	7,25 (7; 7,5)	7,49 (6; 9)	7,36 (5,5; 9)	7,37 (5,9; 9)	7,46 (5,5; 9,2)	6,93 (6; 8)
Клапан лёгочной артерии (см)	7,83 (6,5; 9,5)	8,40 (7; 10,7)	8,28 (6; 10,9)	8,13 (6; 9,6)	8,17 (7; 9,8)	7,88 (7,5; 8,5)
Митральный клапан (см)	10,33 (8; 12)	10,35 (8; 12)	10,11 (7,5; 13,3)	9,73 (7,5; 13)	9,78 (8; 11,7)	9,08 (7; 11)
Трикуспидальный клапан (см)	11,83 (10; 14)	12,54 (10,5; 5,3)	12,18 (9; 16,6)	12,07 (10; 6,1)	11,81 (10; 4,7)	11,73 (9; 16)
V притока левого желудочка (см ³)	27,67 (13; 26)	29,78 (13; 71)	24 (10; 45)	21,87 (10; 49)	21,47 (10; 33)	25,25 (11; 36)
V притока правого желудочка (см ³)	36 (20; 60)	41,26 (22; 80)	35,59 (14; 70)	34,26 (17; 80)	30,35 (17; 52)	32,5 (19; 40)
Толщина стенки левого желудочка (см)	1,73 (1,4; 2,2)	1,70 (1,1; 2,5)	1,65 (0,8; 2,7)	1,72 (1,1; 2,4)	1,62 (1,2; 2,3)	1,28 (1,1; 1,5)
Толщина стенки правого желудочка (см)	0,20 (0,2; 0,2)	0,32 (0,2; 0,7)	0,33 (0,2; 0,7)	0,38 (0,2; 0,9)	0,52 (0,2; 4)	0,33 (0,2; 0,5)

Статистически значимых различий в разных возрастных группах выявлено не было, что говорит о важности тщательного исследования миокарда во всех случаях ишемической болезни сердца.

Выводы

Морфометрические показатели сердца являются определяющими при оценке степени поражения миокарда при ишемической болезни сердца.

ЛИТЕРАТУРА

1. Непомнящих, Л. М. Морфологические проявления «атеросклеротического сердца» (патологоанатомическое и экспериментальное исследование) / Л. М. Непомнящих, В. Д. Розенберг // Сибирский научный медицинский журнал. — 2006. — № 2. — С. 118–125.
2. Майорова, М. В. Патоморфология миокарда у умерших от ишемической болезни сердца и сахарного диабета / М. В. Майорова, В. И. Демидов, Е. А. Конкина // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2011. — Т. 16, № 3. — С. 13–18.
3. Гипертрофия левого желудочка: патогенез, диагностика и прогноз / Ф. Ю. Копылов [и др.] // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. — 2002. — № 3. — С. 106–130.

УДК 616.127 – 005.8 – 06 (476.2 – 25)

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В Г. ГОМЕЛЕ

Насадович В. А.

Научный руководитель: старший преподаватель С. Ю. Турченко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Специалисты Российского научного кардиологического центра (РНKC) проанализировали статистику по количеству инфарктов миокарда во всем мире. По их заключе-

нию, Россия занимает 1-е место — на долю РФ приходится 673 700 случаев в год. Строчкой ниже расположился Казахстан — 672 300 случаев за год. На 3-м месте находится Украина — 595 300 случаев ежегодно. Четвертое место досталось Беларуси — 512 700 случаев в год.

Инфаркт миокарда — это ишемический некроз сердечной мышцы. Как правило, это ишемический (белый) инфаркт с геморрагическим венчиком. Инфаркт миокарда принято классифицировать по ряду признаков:

- по времени его возникновения;
- по локализации в различных отделах сердца и сердечной мышцы;
- по распространенности;
- по течению.

Цель

Изучить частоту встречаемости осложнений у пациентов с острым инфарктом миокарда в г. Гомеле.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ архивных историй болезней пациентов с впервые выявленным диагнозом острый инфаркт миокарда (ОИМ) в учреждении «Гомельский областной клинический кардиологический центр».

Статистическая обработка полученных результатов была проведена с использованием возможностей программы обработки электронных таблиц «Microsoft Excel 2007».

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе работы было выявлено, что только в 2017 г. количество пациентов с острым инфарктом миокарда составило 755 человек, как уже в 2019 г. цифра возросла до 900.

Было рассмотрено 217 архивных историй болезней пациентов мужского пола и 63 — женского пола с отнесением их к соответствующей возрастной категории (рисунок 1).

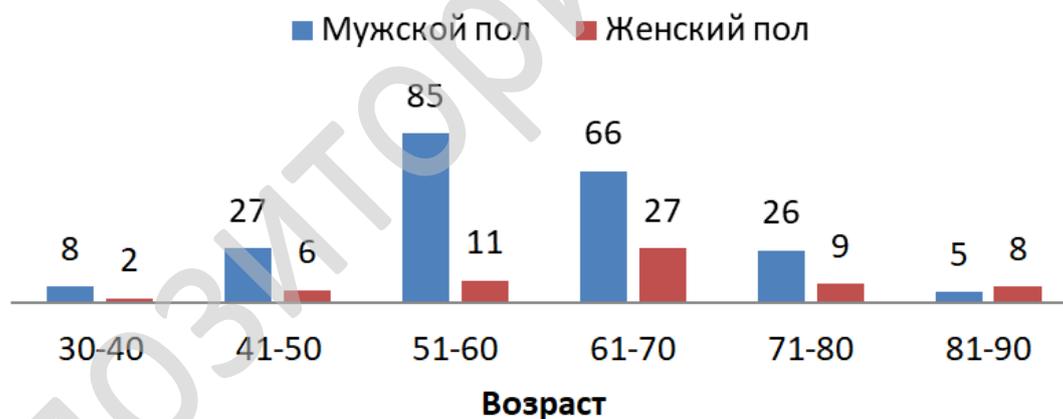


Рисунок 1 — Возрастные и половые факторы, влияющие на развитие ОИМ

Как видно, мужской пол и возраст в пределах 51–60 лет являются факторами риска развития инфаркта миокарда.

К часто встречающимся осложнениям относятся фибрилляция желудочков (ФЖ), фибрилляция предсердий (ФП), желудочковая и наджелудочковая экстрасистолия, полная блокада правой ножки пучка Гисса (ПБПНПГ), полная блокада левой ножки пучка Гисса (ПБЛНПГ), АВ-блокада 3 степени и аневризма левого желудочка (ЛЖ).

На рисунках 2–10 представлена частота встречаемость осложнений острого инфаркта миокарда в зависимости от пола и возраста.

В возрасте 30–50 лет у лиц женского пола не наблюдалось никаких осложнений острого инфаркта миокарда.

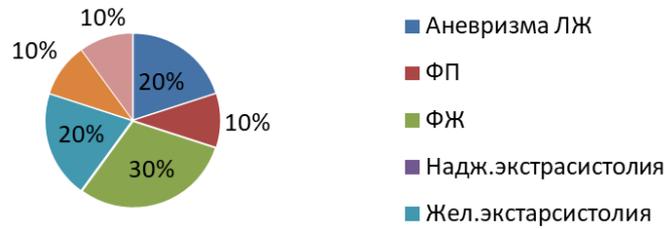


Рисунок 2 — Частота встречаемости осложнений ОИМ у лиц мужского пола 30–40 лет

В возрасте 30–40 лет у лиц мужского пола чаще всего встречается фибрилляция желудочков как осложнение ОИМ.

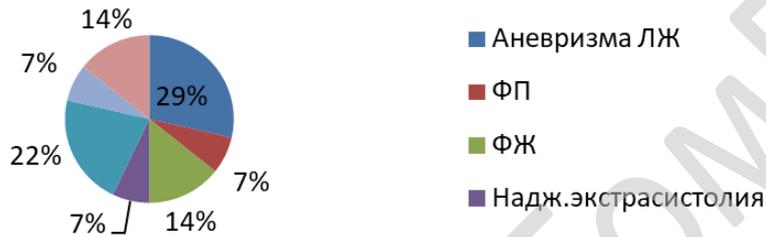


Рисунок 3 — Частота встречаемости осложнений ОИМ у лиц мужского пола 41–50 лет

В возрасте 41–50 лет у лиц мужского пола чаще всего встречается аневризма ЛЖ как осложнение ОИМ.



Рисунок 4 — Частота встречаемости осложнений ОИМ у лиц мужского (а) и женского (б) пола 51–60 лет

В возрасте 51–60 лет у лиц мужского пола чаще всего встречается фибрилляция предсердий как осложнение ОИМ, а у лиц женского пола — желудочковая экстрасистолия.

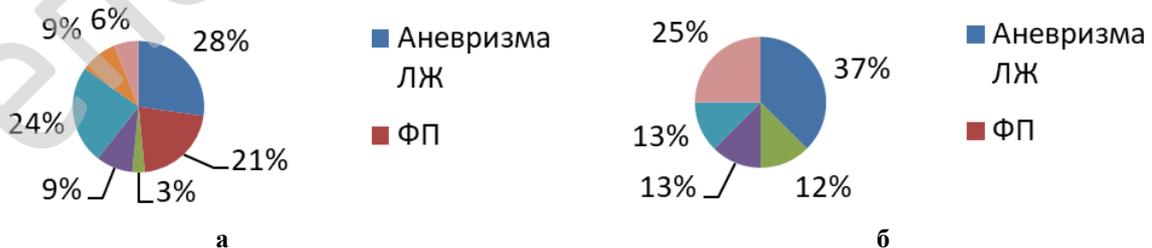


Рисунок 5 — Частота встречаемости осложнений ОИМ у лиц мужского (а) и женского (б) пола 61–70 лет

В возрасте 61–70 лет у лиц мужского и женского пола чаще всего встречается аневризма ЛЖ как осложнение ОИМ.

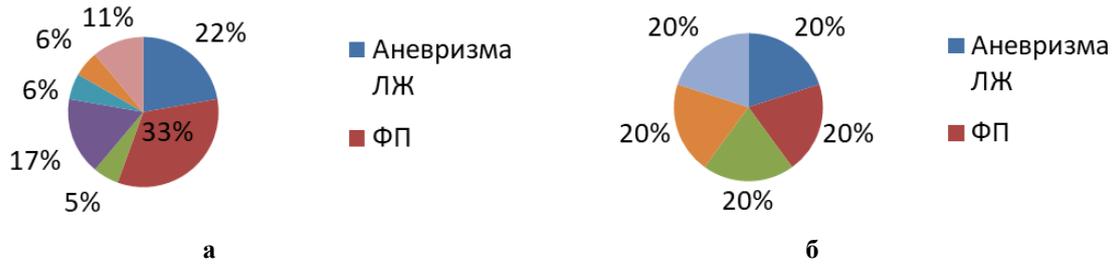


Рисунок 6 — Частота встречаемости осложнений ОИМ у лиц мужского (а) и женского (б) пола 71–80 лет

В возрасте 71–80 лет у лиц мужского пола чаще всего встречается фибрилляция предсердий как осложнение ОИМ, а у лиц женского пола — аневризма ЛЖ, фибрилляция предсердий и желудочков, желудочковая и наджелудочковая экстрасистолия.

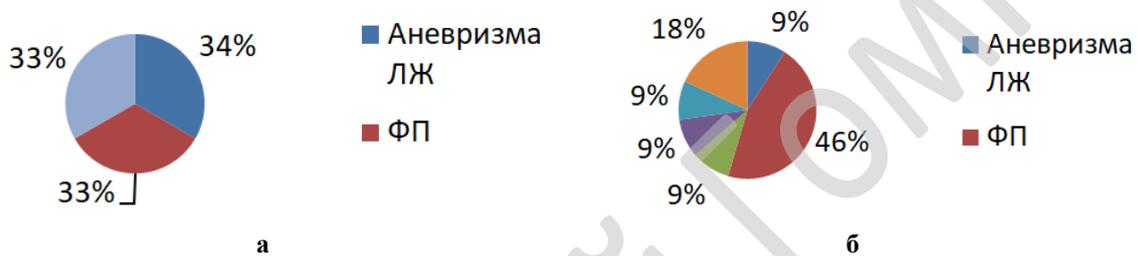


Рисунок 7 — Частота встречаемости осложнений ОИМ у лиц мужского (а) и женского (б) пола 81–90 лет

В возрасте 81–90 лет у лиц мужского пола чаще всего встречается аневризма ЛЖ как осложнение ОИМ, а у лиц женского пола — фибрилляция предсердий.

Выводы

С каждым годом количество пациентов с острым инфарктом миокарда растет. А факторами развития инфаркта миокарда являются мужской пол и возраст старше 50 лет. Осложнениями острого инфаркта миокарда чаще всего являются аневризма левого желудочка, фибрилляция предсердий и желудочков, желудочковая экстрасистолия.

УДК 618.14-002-006.66-07-018-097

ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО КОМПОНЕНТА И СИГНАЛЬНЫХ МОЛЕКУЛ ОПУХОЛЕВОГО МИКРООКРУЖЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОИДНОЙ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ТЕЛА МАТКИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ИСХОДАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Нестеров В. В., Дервянко Д. Д.

Научный руководитель: ассистент *Д. А. Зиновкин*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Формирование опухолевого микроокружения, происходит в процессе формирования и прогрессии злокачественного новообразования. Т-и НК-лимфоциты играют существенную роль в клеточном противоопухолевом ответе, уничтожая как непосредственно опухолевые клетки, так и подавляя ангиогенез [1]. Galectin-1 является важным