

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. AHA/ACC Scientific Statement: AHA/ACC guidelines for preventing heart attack and death in patients with atherosclerotic cardiovascular disease: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association and the American College of Cardiology. 2006 update / S. C. Smith [et al.] // *Circulation*. – 2006. – Vol. 113. – P. 2363–2372.
2. Гиляревский, С. Р. Современные подходы к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний у женщин / С. Р. Гиляревский // *Сердце*. – 2004. – Т. 3, № 6. – С. 280–283.
3. Геморрагические диатезы : учебно-методическое пособие для студентов 5–6 курсов всех факультетов медицинских вузов, врачей общей практики, терапевтов / З. В. Грекова [и др.] – Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2017. – 76 с.
4. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования / Е. Г. Малаева [и др.]. – Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2021. – 134 с.

УДК 616.12-008.331.1:616.831-036.11/.12

**С. С. Сурганов, К. А. Кармазина**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. А. Никулина*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

### ***Введение***

Острое недостаточность мозгового кровообращения (ОНМК) остается одной из наиболее актуальных медицинских проблем развитых стран, занимая третье место по смертности, являясь ведущей причиной инвалидности, также в связи со старением населения в последние годы отмечается рост хронических форм цереброваскулярной недостаточности. По данным зарубежных авторов, умеренные и выраженные когнитивные нарушения, которые могут служить эквивалентом дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭП), выявляются у 16,5 % лиц старше 60 лет [1]. Дисциркуляторная энцефалопатия – это синдром многоочагового или диффузного поражения головного мозга, механизмами которого является: формирование зоны гипоперфузии головного мозга, образование микро- и макроангиопатий, длительное повышение артериального давления, нарушение венозного оттока из полости черепа, недостаточность коллатерального кровообращения головного мозга, приводящие к хронической ишемии, гипоксемии и оксидантному стрессу [2]. Клинически проявляется нарастанием когнитивных и нейропсихологических расстройств, нарушением координации, обмороками, головной болью. Артериальная гипертензия является общим механизмом развития данных патологий, усложняющая и усугубляющая течение клинических проявлений.

### ***Цель***

Провести сравнение артериальной гипертензии у пациентов с острыми и хроническими нарушениями мозгового кровообращения

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

Ретроспективно был проведен анализ 40 медицинских карт пациентов с артериальной гипертензией, в анамнезе которых имелась дисциркуляторная энцефалопатией 2 степени сложного генеза и пациенты, имеющие в анамнезе острую недостаточность мозгового кровообращения, которые проходили курс лечения в учреждении здравоохранения «Гомельский областной клинический кардиологический центр» за период с 01.09.2020 по 15.12.2020 гг.

Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводились в программе Microsoft Office Excel и Statistica 10.0. Для сравнения показателей опытной группы и группы контроля использовались Т-критерий и критерий  $\chi^2$ . Статистический анализ

качественных параметров был проведен при помощи критерия Фишера. При принятии решения о равенстве групп в качестве порогового значения определяли  $p < 0,05$ .

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

Первую группу составили пациенты, страдающие от дисциркуляторной энцефалопатии 2 степени сложного генеза, что составило 20 (50 %) от всех испытуемых, вторую группу составили пациенты с завершившейся острой недостаточностью мозгового кровообращения. Средний возраст пациентов первой группы составил 69 (72; 79), второй группы 67 (72; 79). Все пациенты имели 4 риск АГ и ИБС в анамнезе.

У 15 (75 %) пациентов первой группы был выявлен атеросклероз брахиоцефальных артерий, во второй группы у 6 (30 %), что оказалось статистически значимым ( $p = 0,02$ ;  $\chi^2 = 6,1$ ). Значимым оказалась частота встречаемости атеросклеротического кардиосклероза ( $p = 0,02$ ;  $\chi^2 = 6,5$ ), выявлен у 75 % пациентов с ДЭП и у 35 % пациентов с ОНМК. Сахарный диабет 2 типа у первой группы был выставлен у 60 % пациентов, у 20 % пациентов второй группы ( $p = 0,01$ ;  $\chi^2 = 6,6$ ).

При изучении артериального давления были получены следующие результаты: среднее значение систолического артериального давления пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией составило 130 (130; 140) мм рт. ст., второй группы 145 (140; 149) мм рт. ст., что оказалось статистически значимым ( $p < 0,001$ ).

Уровень ЛПНП у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией составил 2,1 (1,9; 2,3) ммоль/л, у пациентов с ОНМК в анамнезе – 3,2 (2,5; 3,5) ммоль/л, что оказалось статистически значимым ( $p = 0,04$ ). Уровень тромбоцитов у первой группы – 190 (161; 261)  $\times 10^9$ /л, у второй – 256 (250; 276)  $\times 10^9$ /л ( $p = 0,003$ ).

#### **Выводы**

У пациентов с ДЭП атеросклеротический кардиосклероз, сахарный диабет и атеросклероз брахиоцефальных артерий выявлен чаще, чем у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Среднее систолическое артериальное давление у пациентов с ОНМК выше чем у пациентов с ДЭП. По биохимическому анализу крови уровень ЛПНП, тромбоцитов выше у пациентов с ОНМК, чем с ДЭП.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Динамика показателей когнитивной сферы и нейротрофических факторов в процессе бальнеотерапии при дисциркуляторной энцефалопатии / Е. В. Владимирский [и др.] // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2019. – Т. 96, № 2. – С. 4–10.
2. Латышева, В. Я. Неврология и нейрохирургия: учебник для студентов 4–6 курсов лечебного, педиатрического, медико-диагностического факультетов медицинских вузов, клинических ординаторов, аспирантов и начинающих неврологов / В. Я. Латышева, Б. В. Дривотинов, М. В. Олизарович. – 1-е изд. – Гомель: ГомГМУ, 2018. – С. 440.

**УДК 616-056.52-097.1**

**К. В. Тарелко, Е. В. Ласко**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент С. А. Шут*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

#### **HLA-АНТИГЕНЫ У ЛИЦ С ОЖИРЕНИЕМ**

#### **Введение**

В организме человека содержатся молекулы-антигены, отличающие нас от других людей, а также определяющие силу и специфичность иммунного ответа. В данном случае внимание обращено на структуру HLA-системы.