

блюдались у пациентов обеих групп без статистически значимой разницы ($p > 0,05$). Летальный исход чаще наблюдался среди пациентов с COVID-19 ассоциированной вирусно-бактериальной пневмонией ($p < 0,05$).

Выводы

Пациенты с COVID-19 ассоциированной вирусно-бактериальной пневмонией чаще жаловались на лихорадку и одышку, внебольничная пневмония чаще проявлялась кашлем с отделением мокроты.

Нарушение метаболизма чаще отмечалось у пациентов с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19.

Лечение завершалось неблагоприятным исходом чаще среди пациентов, проходивших лечение по поводу пневмонии, вызванной SARS-CoV-2.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study / F. Zhou [et al.] // Lancet. – 2020. – Vol. 395, iss 10229. – P. 1054–1062. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3).
2. The good and the bad: using C reactive protein to distinguish bacterial from non-bacterial infection among febrile patients in low-resource settings / C. Escadafal [et al.] // BMJ Glob Health. – 2020. – Vol. 5, № 5. – P. :e002396. DOI:10.1136/bmjgh-2020-002396.
3. Бондаренко А.П., Шмыленко В.А., Троценко О.Е., Котова В.О., Бутакова Л.В., Базыкина Е.А. Характеристика бактериальной микрофлоры, выделенной из проб мокроты больных пневмонией в Хабаровске и Хабаровском крае в начальный период пандемии COVID-19 (май–июнь 2020 г.) // Проблемы особо опасных инфекций. – 2020. – № (3). – С. 43–49. <https://doi.org/10.21055/0370-1069-2020-3-43-49>.

УДК 225.07

А. В. Завиженец

Научный руководитель: ассистент кафедры Ж. Е. Сверж

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПОЛОВОЗРАСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

В настоящее время в Республике Беларусь отмечается стабилизация эпидемической ситуации по туберкулезу (ТБ). ТБ распространен во всех странах и возрастных группах. Согласно оценкам, в 2021 гг. во всем мире ТБ заболели 10,6 млн человек, включая 6 млн мужчин, 3,4 млн женщин и 1,2 млн детей [1].

Во всем мире около 15% случаев ТБ развиваются на фоне сахарного диабета (СД). СД является одним из факторов риска развития ТБ, это обусловлено несколькими факторами, включая прямые эффекты, связанные с гипергликемией и дефицитом вырабатываемого инсулина или выработки резистентности к инсулину, а также косвенные факторы, связанные с функцией макрофагов и лимфоцитов.

Цель

Изучить половозрастную характеристику пациентов с СД и впервые выявленным ТБ за промежутки 2020–2022 гг. в Гомельской области.

Материалы и методы исследования

Для анализа были использованы данные статистики о впервые выявленных случаях первичного ТБ в Гомельской области в 2020–2022 гг. и были проанализированы 31 история

болезни пациентов, имеющих в качестве сопутствующей патологии СД. Анализ проводился на основании данных государственного регистра «Туберкулез», данных учетных форм пациентов с впервые выявленным ТБ, медицинских карт стационарных пациентов. В выборку включены все пациенты с СД, заболевшие ТБ с установленным диагнозом, подтвержденным рентгенологическим и (или) микробиологическим методами в возрасте ≥ 18 лет.

При помощи программы Statistica 10.0 проведена обработка результатов исследований.

Результаты исследования и их обсуждение

В 2020–2022 гг. в Гомельской области было выявлено 903 случая впервые выявленного ТБ у пациентов в возрасте ≥ 18 лет. Сопутствующее заболевание СД имели 31 пациент, что составило 3,43 % от общего числа случаев ТБ.

Среди пациентов с СД и ТБ насчитывалось 16 мужчин (51,61%) и 15 женщин (48,39%), наибольший возраст у мужчин составил 65 лет, у женщин – 83 года, средний возраст мужчин и женщин составил 55,3 лет и 68,3 лет соответственно.

В связи с малым объемом выборки данных о пациентах с сопутствующими СД и ТБ, шаг по возрастной оси выбран равный 10 годам для построения гистограммы (рисунок 1).

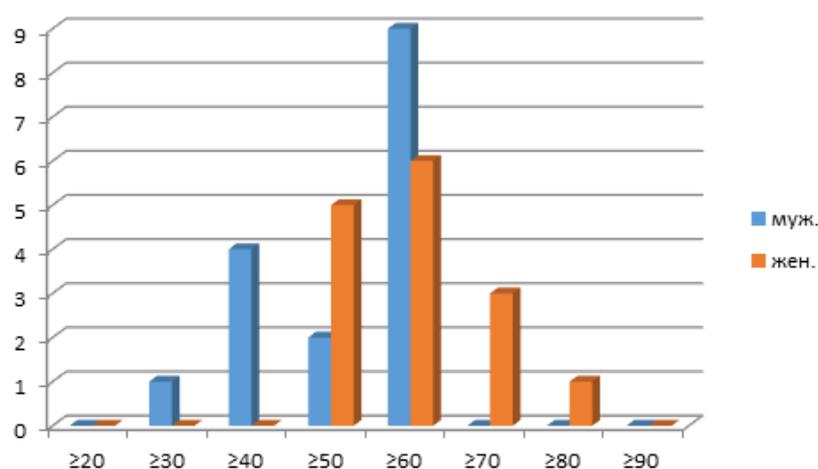


Рисунок 1 – Гистограмма случаев заболеваний СД и ТБ в зависимости от возраста для мужчин и женщин

По приведенной выше гистограмме можно сделать следующее заключение, что у мужчин и женщин с СД, заболевших ТБ, различаются возрастные пики. У мужчин наиболее выраженный возрастной пик приходится на 60 лет, а у женщин – 50–60 лет.

Это можно обосновать снижением иммунного статуса, осложнениями при СД (нефропатия, ретинопатия, диабетическая стопа, стенокардия и инфаркт миокарда при поражении сосудов сердца, полинейропатия и т. д.), несбалансированным питанием, курением табака, излишнее употребление алкоголя, избыточная масса тела, а также гормональными перестройками в период постменопаузы у женщин и т. д.

Таблица 1 – Гистологическая структура периферических образований легких

Клинические формы	Количество случаев
Инфильтративный ТОД	13 (41,94%)
Туберкулез костей и суставов	10 (32,26%)
Туберкулома	6 (19,35%)
Очаговый ТОД	1 (3,23%)
Туберкулез периферических лимфатических узлов	1 (3,23%)

Результаты, сведенные в таблицу 1, визуализированы на рисунке 2.

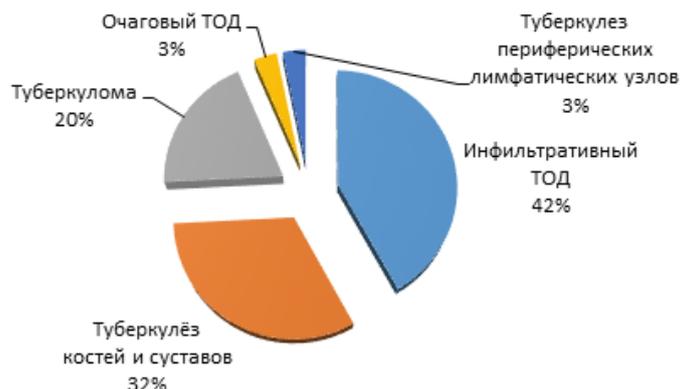


Рисунок 2 – Распределение процентного соотношения по клиническим формам ТБ

Согласно проведенным исследованиям пациентов с СД и впервые выявленным ТБ, преобладают следующие клинические формы такие, как инфильтративный ТОД (42%), ТБ костей и суставов (32%) и туберкулома (20%).

Выводы

1. В Гомельской области за промежутки 2020–2022 гг. было впервые выявлено ТБ 903 случая, 31 из которых имели сопутствующее заболевание СД, что составило 3,43 % от всего количества.

2. При анализе данных у пациентов сочетанного заболевания СД и ТБ, не была выявлена половозрастная зависимость, т.к. подсчитывалось 16 мужчин (51,61%) и 15 женщин (48,39%).

3. Наибольший возраст у мужчин составил 65 лет, у женщин – 83 года, средний возраст мужчин и женщин составил 55,3 лет и 68,3 лет соответственно.

4. У пациентов с СД и ТБ было обнаружено, что возрастные пики варьируют: у мужчин наиболее выраженный возрастной пик приходится на 60 лет, а у женщин – 50–60 лет.

5. Основными клиническими вариантами впервые выявленного ТБ у пациентов с СД, по результатам исследований, являются инфильтративный ТОД (42%), ТБ костей и суставов (32%) и туберкулома (20%).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Туберкулез и гендер. [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: http://www.who.int/tb/challenges/gender/page_1/ru/. Дата доступа: 18.10.2023.

УДК 616.24-078

К. А. Закревский, Д. А. Ермаков

*Научные руководители: к.м.н., доцент И. В. Буйневич,
ассистент кафедры Ж. Е. Сверж*

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

ПЕРСПЕКТИВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МИКРОБИОТЫ ЛЕГКИХ

Введение

Во всем мире оценочное число смертей от туберкулеза увеличилось в период с 2019 по 2021 год, обратив вспять годы спада между 2005 и 2019 годами. По оценкам, в 2021 году произошло 1,4 млн смертей среди ВИЧ-отрицательных людей и 187000 среди ВИЧ