

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Moon, A. M. Contemporary Epidemiology of Chronic Liver Disease and Cirrhosis / A. M. Moon, A. G. Singal, E. B. Tapper // Clin. Gastroenterol. Hepatol. – 2020. – № 18(12). – P. 2650–2666.
2. Полунина, Т. Е. Алкогольная болезнь печени. Клинический пример / Т. Е. Полунина // Медицинский совет. – 2020. – № 5. – С. 50–60.
3. Булатова, И. А. Оценка диагностической значимости расчетных индексов для определения класса цирроза печени / И. А. Булатова, Т. П. Шевлюкова // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2022. – № 203(7). – С. 31–37.

УДК 615.849:616-006.6-052-08:616.12-008.318

**Ю. А. Гончарова**

*Научный руководитель: старший преподаватель С. Г. Сейфидинова*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЧАСТОТНОЙ КАТЕТЕРНОЙ АБЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА**

### ***Введение***

Деятельность сердечно-сосудистой системы имеет существенное влияние на здоровье человека. Нарушения ритма являются одной из важнейших проблем нашего времени. По последним данным ВОЗ, аритмии регистрируются у каждого третьего пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы [1]. Наличие данной патологии способно значительно повлиять на уровень жизни человека (ухудшение общего состояния, снижение работоспособности), а появление осложнений в частых случаях приводит к гибели пациента [2]. Своевременное выявление и лечение аритмий способно повысить уровень жизни населения и снизить смертность. Для лечения нарушений ритма, в первую очередь, применяют неинвазивные методы, такие как изменение образа жизни, медикаментозное лечение, электроимпульсная терапия (электрическая кардиоверсия, ЧП ЭКС и т. д.). Однако все чаще проводимые лекарственная и электроимпульсная терапии становятся малоэффективными в отношении лечения аритмий. Тогда для лечения аритмий целесообразно использовать хирургические методы лечения. Одним из основных хирургических методов лечения аритмий является радиочастотная катетерная абляция (РЧА).

Радиочастотная абляция – это хирургический катетерный метод лечения сердечных аритмий, основанный на воздействии радиочастотной энергии на аритмогенные (образующие патологический ритм) очаги с целью их разрушения и подавления активности [3]. РЧА применяется в качестве терапии первой линии (при условии согласия пациента) для лечения суправентрикулярных тахикардий, как следствие АВ-узловой реципрокной тахикардии, синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта, унифокальной предсердной тахикардии или трепетания предсердий. При непереносимости или неэффективности одного и более антиаритмического препарата радиочастотная катетерная абляция применяется для лечения мерцательной аритмии. При желудочковых тахикардиях РЧА используется в качестве терапии первой линии. При органическом поражении сердца РЧА применяют при неэффективности или непереносимости терапии основного заболевания, в том числе с имплантируемым кардиовертером-дефибриллятором на фоне сопутствующих аритмий [4].

### ***Цель***

Провести статистический анализ данных об особенностях проведения РЧА у мужчин и женщин с нарушениями ритма среди пациентов Гомельского областного клинического кардиологического центра.

### **Материал и методы исследования**

Ретроспективно изучены стационарные карты 74 пациентов, которым проводилась радиочастотная катетерная абляция в учреждении «Гомельский областной клинический кардиологический центр» в период с 2022 по 2023 год. При проведении ретроспективного анализа учитывались следующие показатели: пол, возраст, структура нарушений ритма. Все пациенты были разделены на 2 группы по гендерному признаку. В первую группу вошли 35 мужчин, что в процентном соотношении составило 47% от общего количества пациентов. Вторую группу составили 39 женщин – 53%. Медиана возраста для мужчин составила 61,5 года (55; 63,75). Медиана возраста для женщин составила 57 лет (41,75; 68). При АВУРТ в качестве лечения применялась ЭФИ+РЧА АВ-узла, реже ЭФИ+РЧА истмуса ПП, при ТП/ФП – ЭФИ+РЧА истмуса ПП, реже ЭФИ+РЧА АВ-узла.

Статистический анализ полученных данных производился с применением компьютерной программы Statistica 10.0. Описательная статистика количественных показателей представлена Ме (25%; 75%), где Ме – медиана, 25 % – нижний перцентиль, 75 % – верхний перцентиль. Для сравнения двух групп использовались критерий согласия Пирсона  $\chi^2$  и точный критерий Фишера F. Результаты анализа считаются статистически значимые при  $p < 0,05$ .

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

Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Общая характеристика исследуемых групп

Сравниваемый критерий	1 группа n = 35	2 группа n = 39	p
Возраст, лет	61,5 (55; 63,7)	57 (41,8; 68)	0,05
ИБС, n	27	21	0,06
ВПС, n	3	10	0,1
ТП/ФП, n	29	20	<u>0,009</u>
АВУРТ, n	3	14	<u>0,01</u>

*Примечание:* n – количество обследуемых, ИБС – ишемическая болезнь сердца, ВПС – врожденные пороки сердца, ТП – трепетание предсердий, ФП – фибрилляция предсердий, АВУРТ – атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия.

Исходя из данных, полученных в ходе проведенного исследования отмечена гендерная сопоставимость по возрасту ( $p=0,05$ ), по основным встречавшимся нозологиям – ИБС ( $p=0,06$ ) и ВПС ( $p=0,1$ ), соответственно. Статистически значимыми являлись: преобладание нарушения ритма в виде трепетания/фибрилляции предсердий ( $p=0,009$ ) в первой группе, атриовентрикулярной узловой реципрокной тахикардии среди исследуемых второй группы ( $p=0,01$ ). Преобладание ФП/ТП, как показания к проведению РЧА у мужчин, вероятно может быть ассоциировано с более устойчивым течением на фоне ремоделирования левого предсердия. Преобладание АВУРТ, как показания для проведения РЧА у женщин, согласуется с данными литературы. Однозначные причины данной гендерной особенности не выявлены. Однако предполагаются анатомические особенности строения сердца. В нашем исследовании присутствует абсолютное, хотя и не статистически значимое, преобладание у женщин в качестве основной нозологии ВПС.

### **Выводы**

Таким образом, по результатам данного исследования было установлено:

1. Основные нозологии, лежащие в основе ФП/ТП и АВУРТ с показаниями к РЧА не различались у мужчин и женщин.

2. У лиц мужского пола наиболее частыми показаниями к проведению РЧА являлись трепетание и/или фибрилляция предсердий.

3. У пациентов женского пола наиболее частым показанием к проведению РЧА являлась АВУРТ.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аллилуев, И. Г. Боли в области сердца. Дифференциальный диагноз / И. Г. Аллилуев, В. И. Маколкин, С. А. Аббакумов. – М. : Медицина, 2018. – 192 с.
2. Волков, В. С. Экстренная диагностика и лечение в неотложной кардиологии / В. С. Волков. – М. : Медицинское информационное агентство, 2018. – 336 с.
3. Гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца – проблема врача и пациента. – 2 изд., исправ. – М. : Гостехиздат, 2015. – 3013 с.
4. Недоступ, А. В. Как лечить аритмии. Нарушения ритма и проводимости в клинической практике: монография / А. В. Недоступ, О. В. Благова. – М. : МЕДпресс-информ, 2015. – 368 с.

УДК 613.2-057.875:[616.379-008.64+616-056.52]-037

**Ю. А. Гончарова, П. А. Беляева**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Ф. Бакалец, ассистент кафедры А. А. Укла*

*Учреждение образование*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### **ВЛИЯНИЕ РАЦИОНА ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ НА РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЯ**

#### ***Введение***

Основой поликлинической терапии является профилактическая деятельность, которая направлена на поддержание состояния здоровья на должном уровне и предупреждение развития заболеваний. Поскольку сахарный диабет и ожирение являются ведущими проблемами современной медицины и затрагивают с каждым годом все более молодой контингент, а студенты – одна из наиболее перспективных и работоспособных возрастных групп, целесообразным является оценить влияние такого фактора, как питание на развитие сахарного диабета 2 типа и ожирения у студентов. Студенты – люди, занимающиеся интенсивным умственным трудом, и качество их обучения напрямую зависит от состояния здоровья. Нарушения ритмики и качества среднесуточных рационов способны вызвать целый ряд патологических состояний и заболеваний, наиболее актуальными из которых являются ожирение и сахарный диабет 2 типа.

#### ***Цель***

Оценить адекватность и рациональность питания студентов дневной формы обучения в высших учебных заведениях Гомельской области.

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

Для реализации поставленной цели был проведен анкетированный интернет-опрос «Влияние рациона питания студентов на развитие сахарного диабета 2 типа и ожирения», в соответствии со стандартизированной анкетой, размещенной на базе электронного ресурса [1]. Оценка полученных результатов проводилась путем статистического анализа в стандартных программных приложениях Microsoft Office Excel.

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

В исследовании приняло участие 120 человек, обучающихся в высших учебных заведениях. При этом большинство респондентов составили девушки (81,7%) и только 18,3%