

Секция «Внутренние болезни»

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. О порядке оказания медицинской помощи детей и молодежи с участием обучающихся : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 авг. 2023 г. № 117 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22340418> (дата обращения: 11.09.2025).
2. Кожанова, И. Н. Оценка медицинских технологий в нормативноправовой системе здравоохранения Республики Беларусь / И. Н. Кожанова // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. – 2021. – № 3. – С. 68–73.
3. Конорев, М. Р. Основы фармакоэкономики : пособие / М. Р. Конорев, Н. Ю. Лескова, А. А. Солкин ; под ред. М. Р. Конорева. – Витебск : ВГМУ, 2020. – 100 с.

УДК 616.12-008.331-084.2-052

И. В. Пальцев, М. В. Гринкевич, А. О. Власенко

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

ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Введение

Артериальная гипертензия (АГ) является одной из важнейших проблем современной кардиологии. Для данного заболевания характерна значительная распространенность, растущая с возрастом, а также высокий риск тяжелых осложнений, таких, как нарушение мозгового кровообращения, ишемическое поражение сердца, острая и хроническая сердечная недостаточность и др. Данные осложнения приводят как к инвалидности, так и к достаточно высокой смертности среди населения всех стран.

Существенную роль в вероятности развития фатальных осложнений имеет, в первую очередь, степень АГ, а также наличие сопутствующей патологии. Однако, не менее важную роль играет контроль уровня артериального давления (АД) амбулаторно, что в основном зависит от комплаенса пациентов. Целевые показатели АД зависят от разных факторов, но у всех пациентов уровень АД не должен превышать норму, то есть быть менее 140/90 мм рт. ст. Несистематичный прием пациентом антигипертензивных препаратов, редкое измерение АД на амбулаторном этапе для самоконтроля зачастую ухудшает прогноз при данной патологии [1, 2, 3].

В связи с изложенным представляет интерес оценка первичного уровня АД у пациентов, то есть показатели при поступлении в стационар.

Цель

Целью данной работы явилась оценка распространенности и контролируемости артериальной гипертензии у пациентов, направленных на стационарное лечение.

Материал и методы исследования

Для проведения исследования методом сплошной выборки было изучено 3000 эпизодов пациентов, проходивших стационарное обследование и лечение в терапевтических отделениях учреждения здравоохранения «Гомельская университетская клиника – областной госпиталь инвалидов ВОВ» (УЗ «ГУК-ОГИВОВ»). Оценивалось наличие диагноза и степени АГ, а также уровни систолического и диастолического АД при поступлении.

Статистическая обработка полученных в результате исследования данных проводилась в операционной среде «WINDOWS XP» с использованием программы

Секция «Внутренние болезни»

«MEDCALC». Для сравнения долей в независимых группах использовался двухсторонний критерий Фишера. За критический уровень статистической значимости принимали вероятность безошибочного прогноза, равную 95 % ($p<0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования были получены следующие результаты. Из 3-х тысяч пациентов только 298 (9,93 %) не имели диагноза АГ, в остальных случаях (90,07 %) была диагностирована АГ разных степеней. Наиболее часто у пациентов был выставлен диагноз АГ 2 и 3 степеней (таблица 1).

Таблица 1 – степени АГ у пациентов, включенных в исследование

Степень АГ	Кол-во пациентов	%
0 (без АГ)	298	9,93 %
1	118	3,93 %
2	1482	49,4 %
3	1102	36,73 %

Далее проведена оценка частоты высоких показателей АД ($>139/89$ мм рт. ст.) у пациентов при поступлении в стационар (таблица 2).

Таблица 2 – распространенность высокого АД ($>139/89$ мм рт. ст.) у пациентов с различными степенями АГ

Степень АГ	Пациенты с высоким АД	
	Кол-во пациентов	%
0 (без АГ)	98	32,89 %
1	55	46,61 %
2	916	61,81 %
3	873	79,22 %
Всего	1942	64,73%

Как видно из данных, представленных в таблице, значительная часть пациентов, поступавших для госпитализации, имели уровни АД выше целевых. Среди пациентов с АГ высокие показатели АД регистрировались у двоих из трех пациентов. Также обращает на себя внимание тот факт, что у трети пациентов (32,89 %) без выставленного диагноза АГ уровень АД превышал норму, то есть АГ не была диагностирована. Наиболее часто недостаточный контроль АД амбулаторно выявлен у пациентов с АГ 3 степени в сравнении с другими степенями АГ, различие было статистически значимым ($p<0,0001$).

Выводы

В целом, среди пациентов, госпитализированных в терапевтические отделения УЗ «ГУК-ОГИВОВ», отмечается распространенность АГ – 90,07 %, при этом существенную часть (36,73 %) составляют пациенты с наиболее тяжелой, 3 степенью АГ.

Среди пациентов с АГ уровни АД менее 140/90 мм рт. ст. выявлены только в трети случаев (31,75 %). У всех остальных пациентов показатели АД превышали целевые, нередко весьма значительно. Наиболее высокая распространенность высокого АД при поступлении регистрировалась среди пациентов с 3 степенью АГ – 79,22 % ($p<0,0001$).

Секция «Внутренние болезни»

Полученные данные свидетельствуют о плохом контроле АД пациентами на амбулаторном этапе, что значительно повышает риск формирования осложнений, в том числе крайне неблагоприятных, что требует существенной работы по разъяснению пациентам необходимости постоянного самоконтроля.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Проблемы недостаточного контроля целевого уровня артериального давления в амбулаторной практике / В. Н. Ларина, Е. В. Федорова, М. П. Михайлусова, М. Г. Головко // Терапевтический архив. – 2021. – Т. 93, № 1. – С. 7–14.
2. Ощепкова, Е. В. Оценка качества обследования больных артериальной гипертонией в первичном звене здравоохранения (по данным российского Регистра артериальной гипертонии) / Е. В. Ощепкова, Н. В. Лазарева, И. Е. Чазова // Системные гипертензии. – 2017. – Т. 14, № 2. – С. 29–34.
3. Коваленко, Е. В. Особенности течения сердечной недостаточности и возможности прогнозирования неблагоприятных исходов у больных сердечно-сосудистой патологией, сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек / Е. В. Коваленко, Л. И. Маркова, О. Л. Белая // Международный журнал сердца и сосудистых заболеваний. – 2023. – № 39. – С. 17–34.

УДК 616.137.75-052-073.43

О. В. Пархоменко^{1,2}

¹Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека», г. Гомель, Беларусь;

²Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Беларусь

ТРАНСПЕРИНЕАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ АРТЕРИЙ

Введение

Среди причин органической эректильной дисфункции сосудистые нарушения составляют около 70 %, при этом артериогенные факторы ответственны за 60–80 % всех случаев. В 90 % случаев стеноокклюзивное поражение артерий полового члена связано с атеросклерозом. Стенозы и окклюзии в бассейне внутренней половой артерии приводят к снижению артериального притока к половому члену, что становится причиной развития эректильной дисфункции [1, 2, 3].

На сегодняшний день основным методом визуализации сосудов полового члена при эректильной дисфункции является ультразвуковое исследование, проводимое в В-режиме и с применением цветного доплеровского картирования. УЗИ позволяет получить данные о венозном и артериальном кровотоке в половом члене, однако охватывает лишь терминальные ветви внутренних половых артерий – a. penis profunda и a. dorsalis penis – и не дает информации о гемодинамике в самих внутренних половых артериях, которые играют ключевую роль в обеспечении эрекции [4, 5, 6, 7].

Внутренние половые артерии расположены глубоко в полости малого таза, что делает их труднодоступными для визуализации при стандартных УЗИ-методах. Учитывая их анатомическое положение, была предпринята попытка визуализации этих сосудов с использованием трансперинеального ультразвукового доступа. Полученные данные представляются значимыми для выбора оптимальной диагностической и лечебной тактики при артериогенной эректильной дисфункции.