

гастропатия, рефлюкс-гастрит» у 24 (14,3 %) и «эритематозная гастропатия, эритематозная дуоденопатия» у 15 (9,5 %) лиц призывного возраста.

Выводы

1. При проведении эндоскопического исследования (ФГДС) у 129 (76,2 %) призывников выявлена эритематозная гастропатия, в то время как по результатам патогистологического исследования слизистой оболочки желудка у 100 % лиц призывного возраста выявлен хронический гастрит.

2. Среди обследованных лиц преобладал диагноз «хронический умеренно выраженный умеренно активный гастрит, без атрофии *H. p.* +» — у 26,19 %.

3. У 100 % лиц призывного возраста по данным морфологического исследования не выявлено признаков атрофии и кишечной метаплазии слизистой желудка.

4. Хронический гастрит умеренной степени активности установлен у 44 (26,19 %) призывников, малоактивный — у 72 (42,84 %), неактивный — у 52 (30,97 %).

5. У большинства призывников — 116 (69,03 %) диагностирован хронический гастрит умеренно выраженный, у 52 (30,97 %) — хронический гастрит слабовыраженный.

6. *Helicobacter pylori* диагностирован у 136 (80,95 %) призывников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ефимова, С. В. Комплексная оценка состояния здоровья, образа и качества жизни лиц призывного возраста, проживающих в крупном городе: автореф., канд. мед. наук, 2012. — 26 с.

2. Григорян, Т. М. Эрозивный гастродуоденит у подростков / Т. М. Григорян // Современные проблемы подростковой медицины и репродуктивного здоровья молодежи: сборник трудов Всероссийской научно-практической конференции. — 2017. — С. 218–224.

3. Малаева, Е. Г. Аутоиммунный гастрит / Е. Г. Малаева // Семейный доктор. — 2019. — № 2. — С. 40–43.

4. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. — Минск: Новое знание. — 2016. — 345 с.

5. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология = Gastroenterology: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — 122 с.

УДК 616.85:616.379-008.64

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 И 2 ТИПА

Кириллов Н. Э.

Научный руководитель: к.м.н., доцент О. Н. Василькова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Во всем мире происходит неуклонный рост числа пациентов с сахарным диабетом (СД), названный экспертами Всемирной организации здравоохранения «эпидемией неинфекционного заболевания».

Сахарный диабет — это одна из наиболее частых причин полинейропатии. (ДПН) — хроническое осложнение СД, представляющее собой комплекс клинических и субклинических синдромов, каждый из которых характеризуется диффузным или очаговым поражением периферических и/или автономных нервных волокон [1].

По данным различных исследований, частота полинейропатии среди пациентов с СД варьирует в широких пределах — от 10 до 90 %, в зависимости от методологии исследования и применяемых критериев диагностики. У 5 % пациентов неврологические нарушения являются первыми симптомами заболевания и позволяют в дальнейшем диагностировать диабет. В среднем частота полинейропатии среди пациентов с СД составляет около 25 %, при углубленном неврологическом исследовании она возрастает до 50 %, а при применении элек-

трофизологических методов исследования и количественной оценки чувствительности — до 90 %. В то же время следует отметить, что ДПН с тяжелыми проявлениями встречается реже — примерно в 5–10 %. С увеличением длительности заболевания частота ДПН неуклонно возрастает. Если на момент диагностики СД клинические признаки полинейропатии выявляют у 8–12 % пациентов, то спустя 20 лет — в среднем, у 50 % пациентов. Вероятность развития полинейропатии при диабете 1 и 2 типа примерно равна, но поскольку диабет 2 типа может развиваться субклинически, полинейропатия может выявляться у более значительной части больных со вновь диагностированным сахарным диабетом 2 типа [2].

Цель

Изучить распространённость диабетической полинейропатии при сахарном диабете 1 и 2 типа в ГУ «РНПЦ РМ и ЭЧ» в период с 2017 по 2020 гг. Выявить наиболее уязвимую половозрастную группу лиц, страдающих диабетической полинейропатией.

Материал и методы исследования

В ходе проделанной работы были изучены 398 выписных эпикризов из медицинских карт стационарных пациентов эндокринологического отделения ГУ «РНПЦ РМ и ЭЧ» в период с 2017 по 2020 гг. Обработка данных производилась с помощью программы «Microsoft® Office Excel 2018».

Результаты исследования и их обсуждения

В результате анализа было выявлено 262 человека, имеющих ДПН, что составляет 65,8 % от всех больных СД 1 и 2 типа.

Распространенность ДПН при СД 1 типа была составила 67 (25 %) случаев, причем 57 (85 %) приходилось на пациентов женского пола, остальные 10 (15 %) составляли пациенты мужского пола. ДПН при СД 2 типа наблюдалась у 195 (75 %) пациентов, при этом 174 (89 %) выборки составляли женщины, в то время как мужчины — 21 (11 %).

Так же нами была проанализирована распространенность ДПН в зависимости от возраста пациентов с СД 1 и 2 типа, в которой на возраст 19–29 лет приходилось 8 (3 %) человек, на 30–39 лет — 17 (6,4 %), на 40–49 лет — 24 (10 %), на 50–59 лет — 55 (21 %), на 60–69 лет — 85 (32,4 %), на 70–79 лет — 66 (24,8 %), на 80–89 лет — 7 (2,4 %).

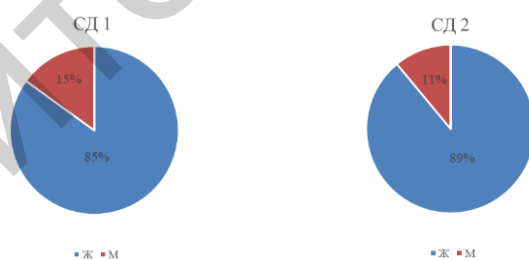


Рисунок 1 — Половая структура заболеваемости ДПН среди мужчин и женщин при СД 1 и 2 типа

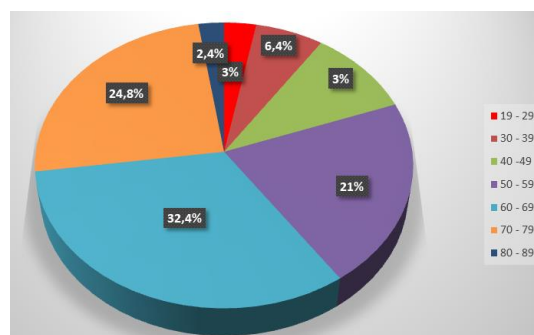


Рисунок 2 — Возрастная структура заболеваемости ДПН при СД 1 и 2 типа

Выводы

В результате проведенного исследования были сформулированы следующие выводы:

1. Распространенность ДПН при СД 1 типа составила 67 (25 %) человек, причем 57 (85 %) приходилось на пациентов женского пола, а 10 (15 %) составляли пациенты мужского пола.

2. Распространенность ДПН при СД 2 типа составила 195 (75 %) человек, при этом 174 (89 %) выборки составляли женщины и 21 (11 %) приходилось на мужчин.

3. Наибольшая распространенность ДПН наблюдалась в возрасте 60–69 лет — 85 (32,4 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. *Маслова, О. В.* Эпидемиология сахарного диабета и микрососудистых осложнений / О. В., Маслова, Ю. И. Сунцов // Сахарный диабет. — 2011. — № 3. — С. 6–11.
2. *Котов С. В.* Полинейропатия диагностические и лечебные аспекты / С. В. Котов, М. А. Лобов // Полинейропатия комплексная проблема современной медицины: материалы конф. — М., 2001. — С. 3–19.

УДК 616.13/.14:616.12-008.3

ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Кишкурно В. А.

**Научные руководители: старший преподаватель кафедры З. В. Грекова,
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

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

Введение

Нарушения ритма и проводимости сердца занимают одно из ведущих мест в структуре сердечно-сосудистой заболеваемости (ССЗ) и могут проявляться как самостоятельные нозологические формы или как осложнения, в том числе жизнеугрожающие [1]. Появление аритмий, как правило, утяжеляет клиническую картину ССЗ, увеличивает риск развития инсульта, повышает уровень общей смертности и способствует прогрессированию сердечной недостаточности [2]. Исследования нарушений сердечного ритма позволили бы определить четкие критерии выделения предикторов аритмий, что, несомненно, привело бы к улучшению качества и продолжительности жизни пациентов.

Цель

Оценить нарушения сердечного ритма у пациентов с ССЗ.

Материал и методы исследования

За период с июля по ноябрь 2020 года проведено ретроспективное исследование историй болезни 30 пациентов кардиологического отделения У «ГОККЦ». При изучении медицинской документации данных пациентов среди ССЗ были выявлены: ишемическая болезнь сердца у 83,3 % пациентов: стенокардия (56 %), постинфарктный кардиосклероз (28%); сердечная недостаточность (СН) ФК I–II (NYHA) у 70 %, АГ у 76,6 % пациентов. Были изучены данные электрокардиографических (ЭКГ) и эхокардиографических (ЭХО-КГ) исследований, холтеровского мониторирования ЭКГ. Статистическая обработка полученных данных выполнена при помощи компьютерных программ «Statistica» 8.0 (StatSoft, USA) и «Microsoft Excel» 2013. Статистически значимыми считались различия при достигнутом уровне значимости (p) <0,05. М — выборочное среднее.