

При этом среди умерших распределение по нозологиям следующее: стабильная стенокардия напряжения + сахарный диабет — 17,64 %, стабильная стенокардия напряжения — 17,64 %, стабильная стенокардия напряжения + мерцательная аритмия — 11,76 %, мерцательная аритмия + перенесенный ИМ — 11,76 %, перенесенный ИМ + сахарный диабет — 11,76 %, стабильная стенокардия напряжения + перенесенный ИМ — 5,88 %, мерцательная аритмия + сахарный диабет — 5,88 %, мерцательная аритмия + АГ — 5,88 %, перенесенный ИМ — 5,88 %, экстрасистолия желудочковая — 5,88 %.

Выводы

1. При коронавирусной инфекции наблюдается повышение ферритина, это связано с тем, что covid-19 повреждает ген гемоглобина, в результате чего ген железа блокируется. Это препятствует обмену кислорода, и приводит к гипоксическому синдрому.

2. Избыток ферритина провоцирует «цитокиновый шторм» — чрезмерную реакцию иммунной системы, при которой образуется излишнее количество иммунных клеток. Это приводит к внезапному ухудшению состояния, которое может стать причиной внезапной смерти пациента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов, В. А. Тромбоэмболия легочной артерии / В. А. Баранов, И. Г. Куренкова, А. В. Николаев. — М.: ЭАБИ-СПб. 2014. — 218 с
2. Гогин, Е. Е. Гипертоническая болезнь и ассоциированные болезни системы кровообращения / Е. Е. Гогин, Г. Е. Гогин. — М.: Огни. 2018. — 254 с.
3. Кассирский, И. А. Болезни крови и кроветворной системы (Клиническая гематология и цитология) / И. А. Кассирский, Г. А. Алексеев. — М.: Государственное издательство медицинской литературы. 2016. — 700 с.
4. О कोरोков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Том 7. Диагностика болезней сердца и сосудов: Артериальная гипертензия. Артериальная гипотензия. Синкопальные состояния. Нейроциркуляторная дистония / А.Н. О कोरोков. — М.: Медицинская литература, 2015. — 404 с.

УДК 616.131-005.755-037«2019/2020»(476.2-25-37)

ПРЕОБЛАДАНИЕ СОЧЕТАНИЙ ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С ТЭЛА Г. ГОМЕЛЯ И ГОМЕЛЬСКОГО РАЙОНА ЗА 2019–2020 ГГ.

Вольская О. В., Левада А. В., Пыряков В. А.

Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Ковальчук

Учреждение образования

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

Введение

Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) — одна из важнейших проблем в современной медицине в связи с широкой распространенностью, тяжелым течением и высокой смертностью. Благодаря современным лабораторно-инструментальным методам исследования частота обнаружения ТЭЛА растет, но при всем этом методы обследования, имеющие высокую диагностическую специфичность, недостаточно доступны в медицинских учреждениях, что приводит к несвоевременной постановке диагноза и назначению должного лечения.

Цель

Анализ факторов риска развития ТЭЛА по г. Гомелю и Гомельскому району в 2019–2020 гг.

Материал и методы исследования

Изучены медицинские карты 24 пациентов, находившихся на лечении учреждения «ГОККЦ». Статистическую обработку результатов исследования проводили с помощью программа «Statistica» 10.0 и «Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

Среди исследуемой группы пациентов 66 % (44,67–84,36) лиц приходится на мужской пол, 34 % (15,63–55,32) на женский. Средний возраст составил 52,5 (47,8–57,8).

ИМТ по результатам исследования: норма — 20,83 % (7,13–42,15), избыточная масса тела — 50 % (29,12–70,87), ожирение 1 степени — 20,83 % (7,13–42,15), ожирение 2 степени — 4,16 % (0,1–21,12), ожирение 3 степени — 4,16 % (0,1–21,12).

Вредные привычки: 20,83 % (7,13–42,15) пациентов курят; 4,16 % (0,1–21,12) злоупотребляют алкоголем.

Артериальная гипертензия наблюдалась у 83,33 % (62,61–95,26). Легочная гипертензия была выявлена у 33,33 % (15,63–55,32). Дислипидемия была обнаружена у 58,33 % (36,64–77,89); отягощенный семейный анамнез у 16,66 % (4,73–37,38).

Сопутствующие заболевания, связанные с сердечно-сосудистой системой, наблюдались у 95,83 % (78,87–99,89); несвязанные с сердечно-сосудистыми заболеваниями у 50 % (29,12–70,87).

Флеботромбоз нижних конечностей был обнаружен у 90,47 % (69,62–98,82), верхних конечностей 9,52 % (11,74–30,37).

Лабораторные показатели пациентов с диагнозом ТЭЛА представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Лабораторные показатели пациентов с диагнозом ТЭЛА

Показатель	Среднее значение (ДИ)
Д-димеры	2630 (2497–11668)
КФК МВ	19,9 (16,25–26,94)
АЧТВ	30,5 (23,03–45,66)
МНО	1,26 (1,23–1,95)
ПВ	17,35 (15,88–20,84)
ТВ	13,9 (10,41–23,06)
Фибриноген	3,87 (3,41–5,25)
Тромбоциты	205 (160,98–228,31)
Гемоглобин	150 (140–152,16)
Гематокрит	42,1 (38,29–49,55)
Холестерин	5,73 (4,79–6,76)
ЛПВП	1,11 (0,97–1,36)
ЛПНП	3,44 (2,53–5,41)

Выводы

Пациенты среднего и пожилого возраста наиболее подвержены риску развития ТЭЛА, чем другие возрастные группы. Среди исследуемых выявляется высокая частота ожирения (79,15 %), артериальной гипертензии (83,33 %) и дислипидемии (58,33 %). В числе обследуемых, перенесших ТЭЛА, тромбоз глубоких вен нижних конечностей выявлен у 90,47 %. Повышение уровня Д-димеров наблюдалось у всех пациентов в 100 % случаях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гиляров, М. Ю. Тромбоэмболия легочной артерии: диагностика, лечение, профилактика / М. Ю. Гиляров, Д. А. Андреев. — М.: ГЭОТАР-медиа, 2016. — 59 с.
2. Гуревич, М. А. Тромбоэмболия легочной артерии (вопросы клиники, диагностики и терапии) [Текст] / М. А. Гуревич. — М.: Альманах клинической медицины, 2015. — 2 с.

УДК 612.397.81:616.379-008.64

ХОЛЕСТЕРИН, НЕ СВЯЗАННЫЙ С ЛИПОПРОТЕИНАМИ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Дашкун Д. О., Брень А. П.

Научный руководитель: к.м.н., ассистент Е. С. Махлина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Сахарный диабет (СД) занимает ведущее место в снижении качества жизни и формировании ранней инвалидизации пациентов с СД. Адекватный контроль