



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Кемеровский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ: ВЗГЛЯД МОЛОДОГО ТЕРАПЕВТА



**Материалы межрегиональной научно-
практической конференции молодых ученых с
международным участием**

Кемерово
27 ноября 2024 г.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кемеровский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ: ВЗГЛЯД МОЛОДОГО ТЕРАПЕВТА

**Материалы межрегиональной научно-
практической конференции молодых ученых с
международным участием**

Кемерово, 27 ноября 2024 г.

**Кемерово
2024**

УДК 616.1./9(082)
ББК 53/57я43
К 493

Клиническое мышление: взгляд молодого терапевта : материалы межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых с международным участием (Кемерово, 27 ноября 2024 г.) / отв. ред. Т. В. Протасова. – Кемерово : КемГМУ, 2024. – 93 с.

В сборнике представлены материалы межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых с международным участием, состоявшейся 27 ноября 2024 г в Кемеровском государственном медицинском университете. Участники конференции – ученые, преподаватели, клинические ординаторы, аспиранты и студенты вузов России и стран зарубежья, работы которых посвящены актуализации и систематизации знаний для успешного ведения пациентов с терапевтической патологией.

Редакционная коллегия выпуска:

д-р мед. наук Т. В. Пьянзова, канд. мед. наук М. В. Летаева, канд. мед. наук Т.В. Протасова, канд. мед. наук М.В. Королева, канд. мед. наук О.С. Малышенко, канд. мед. наук Ю.В. Аверкиева.

ISBN 978-5-8151-0343-6

© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

АБДРАХМАНОВ М.Д. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КОРИ У ВЗРОСЛЫХ	8
АБДРАХМАНОВ М.Д., МАЛГАЖДАРОВА А.Е., ДЮСЕМБИНОВА К.Т., ЖАКСЫБАЕВА С.З. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ: МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ	10
АНУФРИЕВА Е.В., ДМИТРИЕВА Ю.А. ФЕНОМЕН ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ В СЕМЬЯХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В КЕМГМУ	12
АРЫКОВА Ю.Г. РАЗВИТИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	14
БЕККЕР А.А., ТИТОВА А.Т. РАЦИОНАЛЬНАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ	16
БЕРЕЗИН Е.Е., САХАРОВ Д.С. ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ГОРМОНАЛЬНЫЙ ФОН МУЖСКОГО ОРГАНИЗМА	18
ВЛАСОВЕЦ А. А. ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИИ КАК ПРИЗНАК ПАТОЛОГИЙ ВЕН И МЦР В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ – ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКАЯ МАСКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ	20
ГАЗЕЗОВА С.Е., МАЛГАЖДАРОВА А.Е. ПОСЛЕДСТВИЯ ОТКАЗА ОТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК: СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ В ПЕРИОД 2023-2024 ГОДА В ГОРОДЕ УСТЬ-КАМЕНОГОРСК	22
ГАСЬКОВА А.О., ЮНГКЕЙМ А.В. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	24
ГАСЬКОВА А.О., ЮНГКЕЙМ А.В. ЙОДОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ У СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТОВ Г. КЕМЕРОВО	26
ГУГУНИШВИЛИ А. Т., ФИСЮК Е.А. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОВОЦИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ ИНФАРКТА МИОКАРДА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ..	28
ДЕДКОВА М.Л., АБАНЬКИН Н.И. ПОИСКИ ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, МЕМБРАНОЗНЫМ ВАРИАНТОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)	30
ДЖАМАЛОВА С.Д.	

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ.	32
ДОНГАК А.Э., ООРЖАК М.Е.	
СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ НА МЛАДШИХ КУРСАХ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.....	34
ДРАННИКОВ М.А., БОГДАНОВ М.Е.	
КОМОРБИДНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ТУБЕРКУЛЕЗА: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И ВЫЗОВЫ.....	36
ЖУРАВЛЕВА Т.А., КУУЛАР А.А.	
РОЛЬ НАСЛЕДСТВЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИИ МЕТЕОЗАВИСИМОСТИ У БОЛЬНЫХ РАЗНОГО ВОЗРАСТА	38
ИВАНОВА С.А.	
СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ.....	40
ИВЛЕВА А.И., ШИДЛОВСКИЙ А.В.	
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ У МУЖЧИН, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ....	42
КАЗАКОВА А.Н.	
ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИЙ ОРГАНОВ.....	44
КИСЕЛЕВА С.П., ЮНИНА А.С., ФИСЮК Е.А.	
АНАЛИЗ АКТУАЛЬНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ СНИЖЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА	46
КРАВЧЕНКО А.С.	
ОСОБЕННОСТИ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА У ПАЦИЕНТОВ ИЗ ГРУППЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА ..	48
ЛОБУР А.М.	
РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ЗАПОЗДАЛОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНСУЛИНОМЫ.....	50
ПАНКОВА Л.Ш., ПАЛКИНА А.В., ЖУРАВЛЕВА В.А., КАРА-САЛ А.А.	
МЕТЕОЗАВИСИМОСТЬ У ОБУЧАЮЩИХСЯ НА МЛАДШИХ КУРСАХ КЕМГМУ	52
САНДЫКОВА А.А., МЕРКИС Ю.А.	
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ EVALI СИНДРОМА У МОЛОДОГО ПАЦИЕНТА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.....	54
НАГОВИЦИНА В.А., ФИСЮК Е.А.	
ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ ПО ПРОБЛЕМЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА.....	56
НЕКРАСОВА М. Н.	

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВО ВРЕМЯ ОСЕННЕГО ПИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ИХ ЦЕНОВАЯ КАТЕГОРИЯ.....	58
ОМОНОВА З.Т.	
ИССЛЕДОВАНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ГЛАРЛИКСИ (СОЛИКВА) У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА.....	60
ПРОТАСОВА М.В.	
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБЛУЖДЕНИЙ О БОЛЯХ В СПИНЕ СРЕДИ ЛИЦ БЕЗ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	62
ПУЛАТОВА М. Х.	
ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ..	64
РАХИМОВ Р. Р., ТУЙЧИЕВ Л. Н., МИРКАСЫМОВА Х. Х., РУЗМЕТОВА С. И., МУХАМЕДОВА Н. М.	
ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОСТРЫХ ДИАРЕЙ У БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА 2024 ГОДА	66
РОГУЛЬСКАЯ В.В.	
ОБЗОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА.....	68
РУСТАМХОНОВА М.Р.	
ПРИМЕНЕНИЕ СМАРТ ЧАСОВ ДЛЯ МОНИТОРИРОВАНИЯ ЧСС У ПАЦИЕНТОВ С ИБС В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	70
САДИКОВА А.С.	
ПРИМЕНЕНИЕ ЛИРАГЛУТИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ.....	72
СИТНОВА В. А., СМЫСЛОВА А. Ю., ФИСЮК Е.А.	
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТРИГГЕРНЫХ ФАКТОРОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА	74
СКРЕБЕЦ В.Ю.	
ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ФАКТОРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА И ДЕФИЦИТА/НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА D	76
СКРИПКО В.А.	
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПАЦИЕНТА С ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ.....	78
УЖОВ М.А., ФИСЮК Е.А.	
АНАЛИЗ АКТУАЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИОТИКОВ ПРИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ	80
ХАЛИМОВА А.С., КВИТКОВА Л.В.	
МИКРОЭЛЕМЕНТНАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ПРИ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АДЕНОМЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. АССОЦИАЦИИ С ЦИНКОМ, СЕЛЕНОМ И МЕДЬЮ.....	82
ХУДОЙКУЛОВА Н.Х.	
«СИНДРОМ ОТМЕНЫ» ПРИ СКВ	84

ЦЫГАНКОВА А.И.	
НОВЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА (ФОКУС НА ДАПАГЛИФЛОЗИН)	86
ШАБУРАКОВА Э.В., ПАВЛОВА В.В., КАЗАКОВА В.А.	
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	88
ШИПАЧЕВ А.Н.	
АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ САМОЛЕЧЕНИЯ АНТИБИОТИКАМИ И ИХ ОТПУСКА БЕЗ РЕЦЕПТА.....	90
ЭШОНБОБОВ Ф.Э.	
ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОМИАЛГИИ: КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ И ИССЛЕДОВАНИЯ.....	92

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КОРИ У ВЗРОСЛЫХ

АБДРАХМАНОВ М.Д.

*НАО «Медицинский университет Семей», г. Семей, Республика
Казахстан*

Научные руководители: д.м.н., профессор Л.А. Муковозова, к.м.н.,
доцент А.З. Токаева

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL MANIFESTATIONS OF MEASLES IN ADULTS

ABDRAKHMANOV M.D.

NPJCK "Semey Medical University", Semey city, Republic of Kazakhstan

Scientific supervisors: MD, Professor L.A. Mukovozova, PhD, Associate
Professor A.Z. Tokaeva

Резюме. Основная актуальность исследования заключается в комплексном изучении его клинических признаков и лабораторных анализов в связи с повсеместным распространением кори в настоящее время.

Ключевые слова: корь, лабораторный анализ, синдром, осложнение, пациенты.

Resume. The main relevance of the study lies in the comprehensive study of its clinical signs and laboratory tests in connection with the widespread spread of measles at the present time.

Keywords: measles, laboratory analysis, syndrome, complication, patients.

Введение: Корь остается одной из важных задач здравоохранения во всем мире. По данным ВОЗ, несмотря на наличие безопасной и экономически эффективной вакцины, в 2021 г. во всем мире было зарегистрировано 128 000 случаев смерти от кори.

Материалы и методы исследования: Проведен ретроспективный анализ 41 истории болезни больных с диагнозом корь, находившихся на стационарном лечении во взрослом инфекционном отделении КГП на ПХВ «Областной центр фтизиопульмонологии» УЗ области Абай с 23 ноября 2023г. по 8 января 2024г. Диагноз кори выставлялся на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных (ИФА с определением IgM к вирусу кори). Статистическая обработка данных выполнена с использованием программы Microsoft Excel 2016.

Результаты исследования: Проведенный анализ показал, что среди обследованных пациентов мужчин было 23 (56,1%), женщин 18 (43,9%), в возрасте от 18 до 53 лет. Средний возраст составил $28,7 \pm 11,6$ лет. Более

половины пациентов (24) были в возрастной группе 18-25 лет (58,5%), 7 пациентов в возрасте 46-53 лет (17,1%) и по 5 пациентов в возрасте 26-35 и 36-45 лет (по 12,2%). Пациенты поступали в стационар на 3-13 день болезни, в среднем на $5,4 \pm 1,8$ день. Заболевание начиналось остро, с синдрома интоксикации. Повышение температуры тела наблюдалось у всех больных, при этом она была преимущественно фебрильная (у 29, 70,7%), реже субфебрильная (у 12, 29,3%), сопровождалась головной болью (80,5%), слабостью (97,6%), снижением или отсутствием аппетита (73,2%) и другими симптомами. Катаральный синдром также выявлен у 100% пациентов и проявлялся в виде назофарингита, фаринготонзиллита. Конъюнктивит определялся у 28 (68,3%) больных. Выраженный шейный лимфаденит был только у двух пациентов (4,8%). В единичных случаях у наших пациентов были жалобы на кратковременную диарею. Типичный синдром кори – экзантема, преимущественно пятнисто-папулезного, в единичных случаях мелко-пятнистого характера, была у всех больных, имела этапность у 38 (92,7%) человек. В среднем сыпь появлялась на $3,07 \pm 2,1$ день от начала заболевания, у 6 (14,6%) пациентов – в первый день болезни одновременно с интоксикационным и катаральным синдромами. Период высыпаний продолжался от 3 до 12 дней и в среднем составил $5,1 \pm 2,04$ дня. Разрешалась сыпь в основном пигментацией, и уходила в том же порядке, как появлялась. У 4 (9,8%) больных корью наблюдались осложнения, такие как внебольничная пневмония, гнойный ларинготрахеит, в одном случае с развитием стеноза гортани 1 степени, гнойный кератоконъюнктивит. У 10 (24,4%) пациентов корь протекала на фоне сопутствующих заболеваний: артериальная гипертензия, нарушения ритма сердца, хронический пиелонефрит, хронический холецистит, панкреатит, железодефицитная анемия, беременность 37 недель. Анализ данных лабораторного обследования выявил лейкопению у 14 (34,1%) больных, анемию – у 7 (17,1%), тромбоцитопению – у 8 (19,5%). Также наблюдалось повышение АлТ у 11 (26,8%) и АсТ у 9 (21,9%) пациентов, при этом гепатомегалия у них не определялась. Все пациенты были выписаны с выздоровлением или клиническим улучшением на 4-14 день с момента госпитализации. Среднее количество койко-дней составило $8,2 \pm 2,1$.

Выводы: таким образом, проведенный клинико-эпидемиологический анализ показал, что на современном этапе корь у взрослых характеризуется типичным течением, может протекать на фоне сопутствующих заболеваний и у вакцинированных лиц. Это может служить рекомендацией для проведения иммунизации против кори у взрослых.

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ: МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ

АБДРАХМАНОВ М.Д., МАЛҒАЖДАРОВА А.Е., ДЮСЕМБИНОВА
К.Т., ЖАКСЫБАЕВА С.З.

*НАО “Медицинский университет Семей”, г. Семей, Республика
Казахстан*

Научный руководитель – д.м.н. профессор Л.А. Муквозова, к.м.н., доцент
кафедры инфекционных болезней Токаева А.З.

PREVENTION OF INFECTIOUS DISEASES: STERILIZATION METHODS

ABDRAKHMANOV M.D., MALGAZHAROVA A.E.,
DYUSEMBINOVA K.T., ZHAKSYBAEVA S.Z.

NPJCK “Semey medical university”, Semey sity, Republic of Kazakhstan
Scientific supervisor – MD. Professor L.A. Mukvozova, PhD, Associate
Professor of the Department of Infectious Diseases Tokaeva A.Z.

Резюме. Одним из основных вопросов, рассматриваемых в этом исследовании, являются меры по профилактике инфекционных заболеваний. В частности, обсуждаются методы стерилизации хирургических инструментов, меры профилактики распространения гепатита В. Благодарим заведующую отделением Дюсембинову К.Т., которая оказала свою помощь в организации данного исследования.

Ключевые слова: хирургический инструмент, стерилизация, гепатит В, проба Азопирам, профилактика.

Resume. One of the main issues addressed in this study is measures for the prevention of infectious diseases. In particular, methods of sterilization of surgical instruments, measures to prevent the spread of hepatitis B are discussed. We thank the head of the department, K. T. Dyusenbinova, who provided her assistance in organizing this study.

Keywords: surgical instrument, sterilization, hepatitis B, Azopyram test, prevention.

Введение. В настоящее время широко используются современные методы хирургических операций. Малоинвазивные методы способствуют соблюдению правил асептики. Основная актуальность рассматриваемого нами исследования заключается в мерах профилактики распространения инфекционных заболеваний с воздействием хирургических инструментов.

Материалы и методы исследования. Дизайн исследования – ретроспективный анализ. Исследование проводилось на базе центрального стерилизационного отделения «Больницы скорой медицинской помощи» г. Семей. Исследование проводилось по следующим работам: 1.

проведение вторичной стерилизации инструментов из операционного отделения; 2. проба Азопирам; 3. Химический состав стерилизационных растворов Дезостерил-СОФТ (хлорид алкилдиметилбензиламмония); 4. стерилизация хирургических и эндоскопических инструментов высокотемпературным паровым автоклавом и низкотемпературным плазменным автоклавом; 4. меры профилактики гепатитов В и ВИЧ-инфекций, стафилококковых инфекций. Исследование проводилось по разрешению заведующего отделением, по проведению методов стерилизации инструментов, поступающих из 5 операционных отделений.

Результаты исследования. В ходе профилактики гепатита В и ВИЧ-инфекции в отделении при вторичной стерилизации хирургических инструментов в обязательном порядке надеваются перчатки, по №151 приказу (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2022 года № РК ДСМ-151.) проводится обработка рук антисептиком. Кроме того, ежемесячно берется мазок на стерильность с целью предотвращения распространения микроорганизмов. С целью проверки чистоты хирургических инструментов проводится проба Азопирам. Если во время обследования будет обнаружена кровь, мазок будет окрашен в розовый цвет. В таком случае инструменты к стерилизации не допускаются. Ежедневно в пробу Азопирам проверяется 550 инструментов. Из них 10% инструменты урологии, 25% инструменты гинекологии, 31% инструменты травматологии, 34% инструменты хирургии.

Обсуждение. Учитывая, что гепатит В чаще всего распространяется через кровь, то все инструменты, соприкасающиеся с кровью, требуют правильной очистки. Дезинфицирующий раствор Дезостерил-СОФТ - наиболее подходящий раствор для чистки хирургических инструментов. Это связано с тем, что, помимо бактерицидных свойств, он не позволяет металлу подвергаться коррозии. Поскольку в нем мало хлора, он не обладает окислительной способностью. Кроме того, известно, что для уничтожения вирусов необходима высокая температура. В этом направлении важна работа автоклава. Хирургические инструменты стерилизуется при температуре 150 градусов. Это полностью защищает от инфицирования.

Выводы. Особое значение имеют мероприятия, проводимые в целях профилактики инфекционных заболеваний. Поскольку многие хирургические инструменты имеют много применений, своевременная стерилизация может предотвратить гепатит В. Согласно нашему исследованию, различные способы стерилизации имеют большое значение для безопасности инструментов во время операции.

ФЕНОМЕН ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ В СЕМЬЯХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В КЕМГМУ

АНУФРИЕВА Е.В., ДМИТРИЕВА Ю.А.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент А.М. Вавилов

THE PHENOMENON OF LONGEVITY IN FAMILIES OF STUDENTS AT KEMSU

ANUFRIEVA E.V., DMITRIEVA YU.A.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: MD, DSc, Docent A.M. Vavilov

Резюме: Целью исследования явилась оценка распространенности феномена долгожительства у предков обучающихся на младших курсах КемГМУ. Проведено анкетирование 793 обучающихся, 347 юношей и 466 девушек. Установлено, что у 36,2% имели предков по прямой линии долгожителей. Видовая продолжительность жизни современного человека составляет около 100 лет.

Ключевые слова: долгожительство, видовая продолжительность жизни, медицинский университет, обучающиеся, гендерные различия.

Abstract: The aim of the study was to assess the prevalence of the phenomenon of longevity among the ancestors of students in the junior courses of KemSMU. A survey of 793 students, 347 boys and 466 girls was conducted. It was found that 36.2% had ancestors in the direct line of centenarians. The specific life expectancy of a modern person is about 100 years.

Keywords: longevity, specific life expectancy, medical university, students, gender differences.

Введение

Долгожителями принято считать лиц в возрасте 90 лет и старше. Распространенность феномена долгожительства позволяет оценить видовую продолжительность жизни человека. Видовая продолжительность жизни - потенциальная продолжительность жизни в особой данного вида в идеальных условиях. Динамика распространенности феномена долгожительства позволяет сравнивать темпы старения у представителей разных поколений.

Цель

Оценить распространенность феномена долгожительство у предков обучающихся на младших курсах Кемеровского университета и сравнить гендерный состав долгожителей у представителей разных поколений.

Материалы и методы

Проведено в 2021— 2024 годах анонимное анкетирование 793 обучающихся (347 юношей и 466 девушек). Вопросы анкеты касались наличия долгожителей среди 2 поколений предков по прямой линии. Возраст анкетированных 18-21 год.

Результаты

О 578 долгожителях среди прямых предков сообщило 287 (36,2%) анкетированных. Возраст долгожителей составлял от 90 до 104 лет. Возраст смерти 142(24,6%) долгожителей, о которых получена информация в ходе анкетирования 90 лет, 91-92 года умерло 47(8,13%), 93-94 года - 176(30,4%), возрасте 95-96 лет— 34(5,9%) 97-98 лет – 57(9,9%), 99-100 лет – 87(15,1%), 101-102 -12(2,0%), 103-104 года – 23(3,98%). Таким образом, более 100 лет прожило 35(6,1%) долгожителей, о которых получена информация. Гендерный состав долгожителей зависит от даты рождения: среди долгожителей, родившихся до 1930 года, преобладают женщины (84,2%), у долгожителей родившихся в 1930 году и позднее отмечено гендерное равновесие 47,9% мужчины и 52,1% женщины.

Обсуждения

Таким образом, феномен долгожительства достаточно распространен, но перешагнуть столетний рубеж удастся лишь нескольким процентам долгожителей. Это является аргументом в пользу того, что видовая продолжительность жизни *Homo sapiens* составляет около 100 лет. Данные на исследования позволяют усомниться в претендующих на общепринятость представлениях о гендерных различиях темпов старения: очевидно, что гендерный состав долгожителей определяется социальными факторами.

Выводы:

1. Феномен долгожительства в настоящее время распространен: у трети обследованных 18-21 года имеют предков долгожителей.
2. Видовая продолжительность жизни современного человека составляет около 100 лет.

РАЗВИТИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

АРЫКОВА Ю.Г.

*Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – к.м.н., доцент Шелихов В. Г.

THE DEVELOPMENT OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA ON THE BACKGROUND OF CHRONIC HEART FAILURE

ARYKOVA Yu.G.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Scientific supervisor – MD, Associate Professor Shelikhov V. G.

Резюме: Сочетание хронической сердечной недостаточности (ХСН) и внебольничной пневмонии (ВП) является неблагоприятным фактором, взаимно отягощающим течение обоих заболеваний, особенно у пациентов старших возрастных групп. В ряде случаев синдром ХСН позиционируется в качестве патологического состояния коморбидного ВП, повышающий вероятность госпитализации и увеличивающий риск летальности.

Ключевые слова: пневмония, гидроторакс, сердечная недостаточность, летальность, электрокардиограмма, эхокардиограмма.

Summary: The combination of chronic heart failure (CHF) and community-acquired pneumonia (VP) is an extremely unfavorable factor that mutually aggravates the course of both diseases, especially in patients of older age groups. In some cases, CHF syndrome is positioned as a pathological condition of comorbid VP, which increases the likelihood of hospitalization and increases the risk of mortality.

Keywords: pneumonia, hydrothorax, heart failure, mortality, electrocardiogram, echocardiogram.

Материалы и методы: непосредственное ведение больного, клиническое наблюдение в динамике развития заболевания, учебная, специальная литература, клинические рекомендации.

Результаты:

Пациент Д., 75 лет 17.09.2024г. доставлен в приемное отделение ГАУЗ ККБ СМП им. М.А. Подгорбунского бригадой СМП с жалобами на одышку при минимальной ФН, режущую боль в грудной клетке справа при кашле, глубоком дыхании, чихании, малопродуктивный кашель, слабость, утомляемость. С 13.09.24 г. беспокоили озноб, боли в мышцах, повышение температуры тела до 38,7°C, одышка смешанного характера при умеренной физической нагрузке. 13.09.2024 вызвал БСМП, проведена жаропонижающая терапия, от госпитализации отказался. 17.09.2024 в

связи с нарастанием одышки, появлением кашля был госпитализирован в пульмонологическое отделение. В связи с развитием пароксизма фибрилляции предсердий с 16.08 по 26.08.2024 находился на лечении в ГАУЗ КОКБ им. С.В.Беляева в отделении кардиологии, выставлен диагноз: ИБС. ФП персистирующая форма. ГБ III стадия, контролируемая, риск 4. Дислипидемия. Стенозирующий атеросклероз БЦА: стеноз ОСА справа 20%. Целевой уровень АД 130-139/70-79 мм рт.ст. ХСН IIА. ФК II. Назначено лечение, но ритм не был восстановлен, рекомендована консультация аритмолога. Проконсультирован аритмологом, назначено лечение, которое пациент принимал в полном объеме, но нарушение ритма не было устранено. При осмотре выявлены синдромы: гидроторакса справа (отставание грудной клетки в акте дыхания, отсутствие голосового дрожания в подмышечной области ниже 7 ребра, там же перкуторно тупой звук и отсутствие основных дыхательных шумов); уплотнения легочной ткани (укорочение легочного звука выше 7 ребра справа сзади и в подмышечной области, там же ослабление везикулярного дыхания, мелкопузырчатые хрипы); нарушения сердечного ритма (аритмичный пульс частотой 92-140/мин, тоны сердца неправильного ритма). Проведена инструментальная диагностика: Rg-ОГК от 17.09.2024г. (правосторонняя пневмония в нижней и средней доле. Гидроторакс справа); ЭКГ (ритм: ФП, с ЧСС 72-150 уд/мин, тахисистолическая форма. ЭОС отклонена влево. Замедление проведения по ПНПГ. ГЛЖ); УЗИ плевральной полости (в правой плевральной полости свободная жидкость); Эхо-КГ (ФВ-61%, склеротические изменения стенки аорты, АК, МК. Сократительная способность миокарда удовлетворительная. ГЛЖ). Выставлен диагноз: Внебольничная полисегментарная пневмония, неизвестной этиологии, нетяжелое течение. ДН 0 (SpO₂ - 97%). ИБС. ФП, персистирующая форма. ГБ III стадия, контролируемая, риск 4. Дислипидемия. Стенозирующий атеросклероз БЦА: стеноз ОСА справа 20%. Целевой уровень АД 130-139/70-79 мм рт.ст. ХСН IIА. ФК II. Гидроторакс справа. В течение 7 дней получал: антибактериальную, антикоагулянтную, гипотензивную терапию, диуретики, сердечные гликозиды, что привело к ликвидации ДН, отсутствию синдромов уплотнения легочной ткани, гидроторакса и нормализации сердечного ритма. Rg-ОГК от 25.09.2024 в двух проекциях в динамике: по сравнению с рентгенограммой ОГК от 17.09.2024 положительная динамика. Повысилась прозрачность легочной ткани справа. Легочные поля прозрачны. Корни не расширены. Диафрагма расположена обычно, боковой костальной синус справа не развернут, отмечены следы жидкости. Сердце не увеличено.

Выводы: таким образом, своевременное лечение внебольничной пневмонии, развившейся на фоне нарушения сердечного ритма и ХСН, привело к положительным результатам, что подчеркивает важность комплексного подхода к лечению застойной пневмонии.

РАЦИОНАЛЬНАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

БЕККЕР А.А., ТИТОВА А.Т.

*Кемеровский государственный медицинский университета, г.
Кемерово*

Научный руководитель – д.м.н., доцент Помыткина Т.Е.

RATIONAL ANTIBIOTIC THERAPY IN OUTPATIENT PRACTICE

BEKKER A.A., TITOVA A.T.

State Medical University, Russia, Kemerovo

Supervisor: MD, PhD, Associate Professor Pomytkina T.E.

В данной работе описана роль амбулаторного медицинского звена в рациональном назначении антибиотикотерапии и снижении риска развития к ним резистентности, а также необходимость постоянного контроля за изменяющимися тенденциями к формированию устойчивости у различных микроорганизмов.

Ключевые слова: антибиотикорезистентность, антибиотикотерапия, амбулаторная практика, сопутствующий ущерб, изменчивость микроорганизмов.

This article describes the role of the outpatient medical unit in the rational administration of antibiotic therapy and reducing the risk of developing resistance to them, as well as the need for constant monitoring of changing trends in the formation of resistance in various microorganisms.

Keywords: antibiotic resistance, antibiotic therapy, outpatient practice, collateral damage, variability of microorganisms.

Введение

Неправильное применение антибиотиков может повысить вероятность развития устойчивости к антибиотикам и нежелательных явлений. Почти треть случаев – назначения на амбулаторном этапе, выбор препарата и продолжительность лечения часто не соответствуют требованиям. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что на назначение антибиотиков влияют психосоциальные факторы, включая отсутствие подотчетности, предполагаемые ожидания пациента, загруженность врача и привычки.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели использовался анализ научной литературы с применением электронных баз данных eLIBRARY.RU, «КиберЛенинка», PubMed, применялись общенаучные методы исследования для выявления причинно-следственных связей.

Результаты и их обсуждения

На основе мета-анализов и РКИ, оцениваются мероприятия, направленные на оптимизацию использования антибиотиков. Обратная связь с помощью обсуждения с коллегами, напоминание об ответственности за здоровье сейчас и в отдаленном будущем, были связаны с улучшением качества назначения антибиотиков. Кроме того, отсроченное назначение антибиотиков, активный мониторинг и диагностика приносят положительный эффект. Для разработки практических рекомендаций необходим междисциплинарный подход. Выделены линии препаратов (1,2,3) и средства резерва для отдельных нозологий и групп заболеваний.

В случае антибиотиков не допускается назначение терапии «вне инструкции» («off-label»), что ведёт к повышению не только патогенной, но и сапрофитной микрофлоры (сопутствующий ущерб), в связи с чем в дальнейшем может развиваться индивидуальная резистентность не только к конкретному препарату, но и перекрестная – к целой группе. В случае респираторных инфекционных заболеваний рекомендуется ограничить макролиды в связи с высоким риском появления полирезистентных стрептококков и использовать их как препараты второй или третьей линии. При выявлении у пациента повышенного риска развития инфекций, вызванных полирезистентным *S.pneumoniae* врачи превышают рекомендуемую дозировку для нивелирования шансов отрицательного исхода. Следует учитывать комплаентность пациентов и следить за тщательным соблюдением всех предписаний. Чтобы этого достичь необходимо учитывать удобство использования препарата, его биодоступность, возможности самого пациента, в отдельных случаях сообщать родственникам о важности соблюдения инструкций и отслеживании их соблюдения. В настоящее время появляется все больше препаратов в форме диспергируемых таблеток. Побочные эффекты, могут привести к самостоятельной отмене препарата, поэтому следует доступно для пациентов разъяснить риски, а в случае непереносимости, либо сильных побочных эффектов – незамедлительно сообщать лечащему врачу. Ежегодно проводятся исследования по изменениям чувствительности различных микроорганизмов, в связи с чем необходимо отслеживать тренды в данной динамике.

Выводы

Перед назначением антибактериального препарата необходимо обладать информацией по установленным линиям терапии и средствам резерва. Назначение терапии не в соответствии с инструкцией не допускается. Важно отслеживать постоянные изменения чувствительности микроорганизмов к отдельным группам антибиотиков. За приверженность к лечению ответственен не только пациент, но и лечащий врач, обязанный разъяснить необходимость строгого соблюдения инструкций.

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ГОРМОНАЛЬНЫЙ ФОН МУЖСКОГО ОРГАНИЗМА

БЕРЕЗИН Е.Е., САХАРОВ Д.С.

*Кемеровского государственного медицинского университета,
Кемерово, Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент Т.Е. Помыткина

THE EFFECT OF ALCOHOL ON THE HORMONAL BACKGROUND OF MALE ORGANISM

BEREZIN E.E., SAKHAROV D.S.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor: MD, Docent T.E. Pomytkina

Резюме: Анализировались данные научной литературы и результаты анкетирования, направленные на изучение влияния употребления различных доз алкоголя на уровень половых гормонов у мужчин. Данные экспериментальных исследований показывают, что после употребления алкоголя наблюдается повышение уровня андрогенов, но ухудшение показателей сперматогенеза.

Ключевые слова: алкоголь, гормональный фон, тестостерон, эстрадиол.

Summary: The data from the scientific literature and the results of a survey aimed at studying the effect of drinking various doses of alcohol on the level of sex hormones in men were analyzed. Experimental data show that after drinking alcohol, there is an increase in androgen levels, but a deterioration in spermatogenesis.

Keywords: alcohol, hormonal status, testosterone, estradiol.

Введение

В современной научной литературе широко обсуждаются вопросы взаимосвязи уровня половых гормонов и употребления алкоголя, в экспериментах на животных и клинических наблюдениях доказана прямая связь кратности употребления алкоголя и уровня андрогенов. Но исследования влияния алкоголизации на секрецию половых гормонов немногочисленны. Изменение количества этих гормонов в крови приводит к определенной симптоматике, так, например, большое увеличение количества тестостерона на начальных этапах может проявляться в виде головных болей, повышение либидо, а в дальнейшем приводит к обширной алопеции и кардинальным изменениям психики человека. Эстрадиол в мужском организме может приводить к абдоминальному ожирению и при длительном повышении этого гормона вызывает гинекомастию. Поэтому очень важно выявить взаимосвязь употребления

алкоголя, изменения количества и соотношения половых гормонов и последствиями для репродуктивной функции.

Материалы и методы исследования: Были проанализированы статьи с 2012 года и с баз научной литературы PubMed. При поиске были использованы ключевые слова: Алкоголь, эстрадиол, тестостерон, гормональный фон, так же использовали специально разработанную анкету из 11 вопросов, направленную на выяснение особенностей употребления алкоголя и симптомов предположительного изменения уровня половых гормонов. Анкетирование проводилось при помощи Яндекс-формы анонимной анкеты, среди 20 студентов проживающих в Кемеровской области. Обработка результатов анкетирования проводилась в программе Excel.

Результаты и их обсуждение: Анализ научной литературы по теме исследования показал, что основной механизм влияния алкоголя на уровень половых гормонов заключается в изменении метаболических функций печени под действием этанола. Нарушается деградация тестостерона и, как следствие, происходит его накопление. Избыток тестостерона кумулируется в жировой ткани, где под действием фермента ароматазы превращается в эстрадиол, повышенный уровень которого обуславливает снижение либидо и формирование гинекомастии). Показано, что через неделю и через одни сутки после употребления разных доз алкоголя отмечалось увеличение общего и свободного тестостерона, и эстрадиола в плазме крови. При этом изменения уровня гонадотропинов отмечено не было. Также были выявлены неблагоприятные изменения в спермограмме после приема алкоголя, что авторы объясняли прямым токсическим воздействием алкоголя на сперматогенез. На следующем этапе исследования был проведен онлайн опрос, который показал, что у более половины респондентов употребляют алкоголь не чаще двух раз в месяц, в 70% случаев респонденты предпочитали слабоалкогольные напитки, признаки повышения андрогенной активности были выявлены у одной трети обследованных. Таким образом, мы не выявили характерной симптоматики повышения или понижения уровня стероидных гормонов. Ответы исследуемых не могут подтвердить данные клинических исследований, так как не было доказано четкой количественной взаимосвязи потребленного алкоголя у исследуемых лиц.

Вывод: Алкоголь оказывает влияние на гормональный статус мужчин не только при систематическом, но и при разовом употреблении, что подтверждает его неблагоприятное влияние на репродуктивные функции. Данные анкетирования не позволили подтвердить или опровергнуть результаты экспериментальных исследований. Данный вопрос является актуальной проблемой репродуктивной медицины и нуждается в дальнейшем изучении.

**ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИИ КАК ПРИЗНАК ПАТОЛОГИЙ ВЕН И МЦР
В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ – ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
МАСКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

ВЛАСОВЕЦ А. А.

Военно-медицинская академия, г. Санкт-Петербург, Россия

**TELANGIECTASIAS AS A SIGN OF VENOUS PATHOLOGIES
AND MCV IN ADOLESCENCE – DERMATOLOGICAL MASK OF
SURGICAL DISEASE**

VLASOVETS A. A.

Military Medical Academy, St. Petersburg, Russia

Ключевые слова: телеангиоэктазии, варикоз, дерматология, дифференциальная диагностика, подростковый возраст

Keywords: telangiectasia, varicose veins, dermatology, differential diagnosis, adolescence

Введение

Варикозное расширение вен нижних конечностей чаще после 40 лет ввиду большого количества факторов, провоцирующих его развитие, однако развитие его у подростков и лиц в возрасте до 25 лет также имеет место во врачебной практике. Возникновение и необходимость дифференциальной диагностики варикозного расширения вен нижних конечностей в подростковом возрасте на ранних этапах его развития представляет собой диагностический вызов, ввиду неспецифичности ранней клинической симптоматики и отсутствие классического для варикоза возрастного периода его развития.

Материалы и методы

В процессе написания работы был проведен анализ отечественных и зарубежных источников литературы, опубликованных на протяжении ближайших 10 лет. В анализируемую литературу также вошли статьи, отражающие статистические показатели развития патологии по возрастам, статьи по дерматологии и хирургии, характеризующие особенности смежных патологий и заболеваний со схожей клинической симптоматикой для анализа методик корректной дифференциальной диагностики.

Результаты

В рамках клинической практики на современном этапе «омоложение» патологий – всем известный и закономерный процесс. Варикоз также не избежал удела сдвига возрастных рамок развития. В соответствии с данными исследуемой литературы последних 10 лет варикоз молодого возраста (до 20 лет) составляет 2,1% от общего количества, а его повозрастная структура в молодом возрасте составляет: 21,5% до 14 лет, 22,5% в возрасте от 14 до 15 лет, 27% до 17 лет. Половая

структура развития варикоз подросткового возраста распределена следующим образом: 48.3% мужского и 51.7% женского подросткового населения. В соответствии со статистическими данными первичная клиническая симптоматика ВРВНК в данном возрасте ограничена кожными проявлениями в виде телеангиоэктазий, являющихся основной причиной беспокойства в 95.4% случаев. Сопутствующие признаки трансформации подкожных вен и стволов в виде тяжести, отеков и визуальной трансформации выявляются лишь в 4.5% случаев и могут свидетельствовать в пользу раннего развития патологии (с учетом врожденной патологии магистральных вен в виде синдрома Книппеля-Треноне или патологий, сопровождающихся поражением МЦК в виде болезни Рандю-Ослера, врожденного ангиоматоза и других заболеваний). Отмечается изолированность кожных проявлений и скудность симптоматики варикоза в молодом возрасте, неправильные диагностические тактики со стороны врачей педиатров, не подозревающих маску ВРВНК и рассматривающие в первую очередь заболевания дерматологического профиля (кожные васкулиты, Болезнь Шамберга и другие).

Обсуждение

При условии изолированности кожных проявлений и скудной общей симптоматики провести быструю и корректную дифференциальную диагностику на этапе первичного обследования в условиях поликлинического отделения затруднительно. Первично патология расценивается как дерматологическая ввиду отсутствия тяжести и отеков нижних конечностей. Высока частота обращений к дерматологам КВД по месту жительства в обход поликлинического звена. На уровне КВД патология проходит дифференциальную диагностику с различными вариантами кожных васкулитов, ревматологической патологией и последствиями инфекционных заболеваний с исходами в поражение МЦК нижних конечностей.

Выводы

На современном этапе фиксируется «омоложение» многих патологических состояний, в том числе варикоза. Статистически при первичном течении варикоза отмечается проявление в подростковом возрасте изолированно кожной симптоматики, что приводит к заведомо неверной диагностике на амбулаторном этапе и увеличению количества перенаправлений таких пациентов в дерматологическую службу. На начальном этапе предпринимаются попытки терапии консервативными методами, что, естественно, является малоэффективным. Разработка схем дифференциальной диагностики кожных заболеваний подросткового возраста с обязательной верификацией сосудистой патологии приведет к выявлению дерматологических «масок» варикоза среди общего числа молодых пациентов с поражением кожи нижних конечностей.

**ПОСЛЕДСТВИЯ ОТКАЗА ОТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК:
СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ
В ПЕРИОД 2023-2024 ГОДА В ГОРОДЕ УСТЬ-КАМЕНОГОРСК**

ГАЗЕЗОВА С.Е., МАЛГАЖДАРОВА А.Е.

*НАО «Медицинский университет Семей», город Усть-Каменогорск,
Республика Казахстан*

Научный руководитель – Рамазанова А.Д, ассистент кафедры ОБП

**CONSEQUENCES OF REFUSION OF PREVENTIVE
VACCINATIONS: STATISTICAL DATA OF MEASLES INCIDENCE
DURING 2023-2024 IN THE CITY OF UST-KAMENOGORSK**

GAZEZOVA S.E., MALGAZH DAROVA A.E.

*NCJSC «Semey Medical University», Ust-Kamenogorsk city, Kazakhstan
Republic*

Scientific adviser – Ramazanova A.D. assistant at the Department of General
Medical Practice

Резюме: Вакцинопрофилактика представляет собой одну из благотворных вкладов медицинской науки в общественное здравоохранение. Иммунизация населения снижает число инфекционных заболеваний, главным образом, защищая и предупреждая их тяжелое течение. В данное время многие родители и опекуны детей против иммунизации, что влечет за собой неблагоприятные последствия.

Ключевые слова: вакцинопрофилактика, иммунизация, корь, антипрививочное движение, календарь прививок.

Abstract: Vaccine prevention represents one of the beneficial contributions of medical science to public health. Immunization of the population reduces the incidence of infectious diseases, mainly by protecting and preventing their severe course. Currently, many parents and guardians of children are against immunization, which entails adverse consequences.

Key words: vaccine prevention, immunization, measles, anti-vaccination movement, vaccination calendar.

Введение

По данным ВОЗ вакцинопрофилактика снижает смертность примерно в 2-3млн в год. Было подтверждено, что иммунизация предельно уменьшает риск младенческой летальности. К огорчению деяние антипрививочных движений привела к тому, что некоторые опекуны отрекаются от прививок для своих детей или выбирают альтернативные графики вакцинации, что ставит под опасность их здоровье и благосостояние. Доступные исследовательские работы не раз аргументировали пользу и безопасность вакцин. Связи с этим актуальной становится санитарно-просветительская работа родителей в вопросах вакцинопрофилактики.

Материалы и методы. Было проведено анкетирование 57 респондентов, которые являлись родителями пациентов госпитализированных в отделение детской инфекции «Центра матери и ребенка» в период 10.09.2024 -15.10.2024. И проведен качественный анализ амбулаторных карт и прививочных паспортов по форме 063/у пациентов в возрастной категории от 1 месяца до 16 лет заболеваемости корью в период 2023-2024 года в городе Усть-Каменогорск.

Результаты и обсуждение. По результатам анкетирования было выявлено отношение родителей к вакцинопрофилактике по календарю и причины их отказа. Были получены следующие результаты на вопросы опроса: 1. «Ваше отношение к профилактическим прививкам?» 68,4% - положительно; 10,5% - нейтрально; 14% - отрицательно. 2. «Вакцинирован ли Ваш ребенок по календарю прививок?» 71,9% - да; 12,3% - нет; 15,8% - частично. 3. «Если Ваш ребенок не вакцинирован можете указать причину?» 17,5% - опасаются последствий; имеется медицинский отвод – 10,5%. 4.« Что послужило основой Вашего антипрививочного движения?» 26,3% - соц-сети; 7% - новости, масс медиа; 26,3% - случаи из жизни. 5. «Важность вакцинации в жизни ребенка и общества, уведомлены ли Вы об этом? 87,7% -да, уведомлен(-а); 8,8% - не полностью осведомлен(-а); 5,3% - затрудняюсь ответить. В ходе исследования после каждого опроса было проведено интервью с респондентами, главной задачей которого, было выяснение об осведомленности родителей о важности вакцинации в жизни ребенка и общества, и что из себя представляет вакцинопрофилактика. Из 59 человек - 58% затруднились с ответом или ответили неправильно. Как показало анкетирование, родители не до конца понимали что из себя представляет вакцина, и для чего его применяют. Многие родители имели ошибочное мнение, и были против иммунизации своих детей. Работа амбулаторными картами и прививочными паспортами пациентов, статистическая обработка данных показало следующие результаты: Общее число пациентов перенесших корь в 2023-2024 году в городе Усть-Каменогорск в возрастной категории от 1 месяца до 16 лет – 159n; Получившие все вакцины по календарю – 57n; Не привитые пациенты из-за отказа родителей – 60n; Частично привитые, получившие БЦЖ И ВГВ в роддоме – 24n; Имеющие медицинский отвод по состоянию здоровья - 24n. Таким образом, можно увидеть что 37,73% детей не вакцинированы по календарю прививок.

Выводы. Исследование показывает снижение профилактических мероприятий младенцев и детей от инфекционных заболеваний из-за отказа родителей, это в свою очередь может привести к тяжелым исходам заболеваний. Многие родители не имеют правильного представления о понятии «вакцинопрофилактика», что говорит о необходимости санитарно-просветительской работы по данному вопросу.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

ГАСЬКОВА А.О., ЮНГКЕЙМ А.В.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель - д.м.н., доцент Т.Е. Помыткина

HIV INFECTION IN THERAPEUTIC PRACTICE

GASKOVA A.O., YUNGKEIM A.V.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Scientific supervisor - MD, PhD, docent T.E. Pomytkina

Резюме: В данной статье рассматривается частота встречаемости ВИЧ-инфицированных пациентов на терапевтическом приеме ГБУЗ «Прокопьевской центральной районной больницы». Изучается статистика по стадии прогрессирования заболевания, применения ВААРТ и наличия типичных осложнений для данной патологии, частота обращений пациентов с ВИЧ-инфекцией за медицинской помощью.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, СПИД, стадия, оппортунистические заболевания, ВААРТ.

Resume: This article examines the incidence of HIV infection in the therapeutic reception of the State Budgetary Healthcare Institution "Prokopyevsk Central District Hospital". Statistics of patients by stage of disease progression, usage of ART and the presence of typical complications for this disease, the frequency of these patients seeking medical help.

Keywords: HIV infection, AIDS, stage, opportunistic diseases, ART.

Введение

В современном мире мы все чаще слышим о таком заболевании как ВИЧ-инфекция. Кемеровская область занимает лидирующую позицию по числу заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения РФ. В Кузбассе на данный момент зарегистрировано 79,7 случаев ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения.

Цель исследования - изучение частоты встречаемости пациентов с ВИЧ-инфекцией на территории Прокопьевского района, анализ стадий заболевания, приема ВААРТ и наличия оппортунистических заболеваний у данных пациентов.

Материалы и методы

Основным методом исследования был выбран статистический анализ: изучение базы данных ГБУЗ «Прокопьевской центральной районной больницы».

Результаты

Население Прокопьевского района составляет 30 тыс. человек, из них у 5,5 тыс. человек официально выставлен диагноз ВИЧ-инфекции, что составляет 18,3% от общей заболеваемости по области.

Из людей, имеющих статус ВИЧ-инфицированных, 1650 человек (30%) имеют 3 стадию ВИЧ-инфекции, 3575 человек (65%) имеют 4 стадию заболевания и 275 человек имеют 5 стадию, соответственно, их диагноз переходит в статус СПИДа.

Терапию постоянно в полном объеме принимают лишь 45%, то есть 2475 человек. Остальные же принимают ВААРТ непостоянно, самостоятельно регулируя себе лечение, либо же не принимают вовсе.

Осложнения ВИЧ-инфекции в данной больнице разделились на 4 группы. К первой группе относится туберкулез, выявленный у 7% пациентов (385 человек). Ко второй группе относится энцефалит, вызванный ВИЧ-инфекцией, что составляет 1% (55 человек). Третья группа – пациенты с пневмоцистной пневмонией. Она составляет 10% (550 человек) от всех болеющих людей. Четвертая группа представляет собой неосложненные случаи заболеваемости ВИЧ-инфекцией (или не зарегистрированные обращения с ними в поликлинику). На нее приходится 82% (4510 человек).

Частота обращений пациентов, стабильно принимающих ВААРТ, определяется периодами, на которые выдаются лекарственные препараты (3,4,6 месяцев соответственно). Не лечащиеся пациенты обращаются достаточно редко: 1 раз в 2-3 года.

Выводы

Как уже упоминалось ранее, Кемеровская область занимает лидирующую позицию по заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Заболеваемость в отдаленных районах достаточно большая, если рассматривать по процентному соотношению от населения.

Мы сделали вывод, что этому способствует несколько факторов. Одним из них, а также наиболее значимым, является низкий уровень осведомленности о данном заболевании и о необходимости приема ВААРТ населения деревень, сел, поселков. Вторым фактором являются географическая удаленность населения от Центральной районной больницы и невозможность постоянно ездить за лекарствами.

ЙОДОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ У СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТОВ Г. КЕМЕРОВО

ГАСЬКОВА А.О., ЮНГКЕЙМ А.В.

Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово
Научный руководитель - д.м.н., доцент Т.Е. Помыткина

IODINE DEFICIENCY CONDITIONS IN UNIVERSITY KEMEROVO CITY

GASKOVA A.O., YUNGKEIM A.V.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo
Supervisor: MD, PhD, docent T.E. Pomytkina

Резюме: Работа посвящена изучению йододефицитных состояний у студентов университетов г. Кемерово. Выявлено, что у большей части опрошенных имеются признаки дефицита йода и нет приверженности к его профилактике.

Ключевые слова: йододефицит, щитовидная железа, препараты йода.

Resume: The work is devoted to the study of iodine deficiency conditions in Kemerovo university students, since most of the respondents showed signs of deficiency and there is no commitment to prevention.

Keywords: iodine deficiency, thyroid gland, iodine preparations.

Введение

Российская Федерация занимает одно из ведущих мест среди стран, на территории которых отмечен йодный дефицит (ЙД). Данная проблема актуальна и социально значима, в том числе, и для территории Кузбасса. Йод является жизненно необходимым микроэлементом, который составляет основу тиреоидных гормонов щитовидной железы, оказывающих воздействие на обмен веществ и на мозговую деятельность, нервную систему и половые железы. Известно, что между яичниками и тиреоидной системой существует тесная взаимосвязь, осуществляемая гипоталамо-гипофизарной регулирующей системой и на уровне периферических тканей. Следовательно, йододефицитные состояния могут приводить к нарушениям репродуктивной функции. Данная проблема очень распространена среди людей всех возрастов, что определяет важность её своевременной диагностики и коррекции.

Материалы и методы исследования

Разработана анкета, содержащая вопросы о когнитивном состоянии, визуальных признаках ЙД и мерах профилактики, для девушек - вопросы о репродуктивной функции. В добровольном и анонимном анкетировании приняли участие 97 студентов нескольких университетов областного центра: 60 девушек и 37 парней, возраст которых от 20 до 24 ($22 \pm 0,03$) лет.

Результаты и обсуждения

Анкетирование показало, что у 45% исследованных студентов имеются признаки нарушения памяти, у 66% - снижена концентрация и устойчивость внимания.

Было выяснено, что у 45% девушек имеются сбои менструального цикла, у 3% - бесплодие.

Дефицит йода отражается и на внешнем состоянии организма. Так, сухость кожных покровов отмечают 60% опрошенных студентов. 75% исследованных наблюдают выпадение волос, 10% - ломкость ногтей. У 80% имеет место постоянно подавленное настроение, у 60% - постоянная сонливость и слабость.

В исследовании были рассмотрены аспекты профилактического поведения, которые предусматривают использование поливитаминных препаратов и коррекцию микроэлементного состава пищи. Только треть студентов продолжительное время употребляют йодированную соль. 65% опрошенных считают, что йодированная соль не может удовлетворить потребность в йоде. Лишь 31% исследуемых студентов для профилактики йододефицита принимают препараты, среди которых Йодомарин, Йодбаланс. 5% участников относительно недавно начали использовать данные медикаменты, остальные используют более 8 лет. Несмотря на отсутствие чёткого представления о проблеме йододефицита и её личной профилактики, 9% подтверждают симптом увеличения щитовидной железы, 18% имеют болезненность щитовидной железы, а 40% отмечают ее заболевания у родственников 1, 2 линии.

Вероятными причинами ЙД состояний у студентов являются: недостаток йода в атмосфере, недостаток в организме микроэлементов, участвующих в синтезе гормонов щитовидной железы, недостаточное употребление продуктов, содержащих йод, стрессы (что особенно актуально для студентов), курение, инфекционные заболевания.

Выводы

Результаты анкетирования указывают на высокую распространённость йододефицитных состояний среди студентов университетов г. Кемерово, низкий уровень осведомлённости о проблеме нехватки йода и отсутствие приверженности к профилактическому поведению. Необходима работа со студентами по профилактике дефицита по йоду.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОВОЦИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ ИНФАРКТА МИОКАРДА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

ГУГУНИШВИЛИ А. Т., ФИСЮК Е.А.

Тверской государственной медицинской университет, Тверь, Россия

Научный руководитель – к.м.н., доцент А.М. Морозов

ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF PROVOKING FACTORS OF MYOCARDIAL INFARCTION AT A YOUNG AGE

GUGUNISHVILI A. T., FISYUK E.A.

Tver State Medical University, Tver, Russia

Scientific supervisor – Candidate of Medical Sciences, Associate

Professor A.M. Morozov

Заболевания, связанные с сердечной системой, всё чаще стали проявляться и в раннем возрасте, всё больше регистрируется поступлений мужчин и женщин моложе 45 лет. По статистике, полученной из проведенного опроса, наибольшее влияние среди всех упомянутых триггерных факторов оказывают: курение, стресс, употребление алкоголя и снижающаяся с возрастом физическая активность.

Ключевые слова: генетические факторы, инфаркт, триггеры инфаркта, кофеин, модификация факторов риска, курение, патогенез

Diseases associated with the cardiac system have become more and more frequent at an early age, more and more men and women under 45 are registered. According to statistics obtained from the survey, the greatest influence among all the mentioned trigger factors is smoking, stress, alcohol consumption and physical activity decreasing with age.

Keywords: genetic factors, heart attack, heart attack triggers, caffeine, modification of risk factors, smoking, pathogenesis

Введение

Заболевания сердечно-сосудистой системы, как в России, так и во всём мире занимают первое место по смертности. Заболевания, связанные с сердечной системой, всё чаще стали проявляться и в раннем возрасте, всё больше регистрируется поступлений мужчин и женщин моложе 45 лет и на данный момент данные заболевания не ассоциируются с людьми старшего поколения [1,2].

Материалы и методы

В ходе настоящей работы был проведен анонимный опрос с помощью анкеты, которая содержала 25 вопросов. В ходе работы были опрошены 125 респондентов, которые составили 5 возрастных групп: 18-22 лет – 72,57,94%, 22 – 26 лет – 20,63%, 26 – 30 лет – 0,32%, 30 – 32 лет – 3,97%, 32 – 35 лет – 7,14%.

Результаты

В среднем нарушение массы тела встречалось у 13,6% мужчин и 18,4% женщин. Исходя из опроса выяснилось, что курит сигареты 63 респондента (50,4%), из которых мужчин – 24 респондента (19,2%), женщин – 39 (31,2%).

Вопрос про физическую активность показал следующие результаты: количество респондентов, ведущих активный образ жизни составляет 82 респондента (65,6%). Наибольший процент респондентов присутствует в возрастной группе от 18 до 22 лет - 44 респондента (35,2%).

Алкоголь употребляет 95 респондентов (76%), 33 (26,4%) респондента мужского пола и 62 (49,6%) женского.

55,2% респондентов находится в состоянии стресса в учебный период (сессия и учебный процесс в течение года), 25,6% находится в состоянии стресса вне учёбы (работа и межличностные отношения в социуме).

При анализе наследственной предрасположенности к сердечно-сосудистым заболеваниям получены следующие данные: атеросклероз у близких родственников 25,6% - 32 респондента, диабет же у близких родственников имеет большее количество респондентов - 58 респондентов 46,4%, варикозное расширение вен - 60,8%.

Обсуждение

В своем исследовании Новикова И. А. и соавторы (2021) отмечают, что молодое население подвержено, таким триггерным факторам инфаркта миокарда, как диллипидемия, курение, малоактивный образ жизни, избыточная масса тела и артериальная гипертензия [2].

Выводы

По статистике, полученной из проведенного опроса, наибольшее влияние среди всех упомянутых триггерных факторов оказывают: курение, стресс, употребление алкоголя и снижающаяся с возрастом физическая активность.

**ПОИСКИ ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С
ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, МЕМБРАНОЗНЫМ
ВАРИАНТОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)**

ДЕДКОВА М.Л., АБАНЬКИН Н.И.

*Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – ассистент кафедры Чеснокова Л.Д

**SEARCH FOR OPTIMAL THERAPY FOR A PATIENT WITH
CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS, MEMBRANOUS VARIANT
(CLINICAL CASE)**

DEDKOVA M.L., ABANKIN N.I

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor – Assistant of the department Chesnokova L.D.

В статье представлен клинический случай хронического гломерулонефрита с мембранозным вариантом течения, потребовавший переход на такролимус. Обозначены трудности в диагностике и лечении. Проанализирована последовательность подбора оптимальной терапии.

Ключевые слова: хронический гломерулонефрит, мембранозный вариант, хроническая болезнь почек, тактика, иммуносупрессивная терапия.

The article presents a clinical case of chronic glomerulonephritis with a membranous course that required a transition to tacrolimus. Difficulties in diagnosis and treatment are indicated. The sequence of optimal therapy selection is analyzed.

Keywords: chronic glomerulonephritis, membranous variant, chronic kidney disease, tactics, immunosuppressive therapy.

По современным представлениям мембранозная нефропатия является вариантом гломерулопатии, протекающей с субэпителиальной депозицией иммунных комплексов. Возникающие при мембранозной нефропатии изменения подоцитов и структуры гломерулярной базальной мембраны в большинстве случаев приводят к выраженной протеинурии и нефротическому синдрому. До сих пор возникает трудности в диагностике и верификации данной патологии, поскольку не все регионы Российской Федерации оснащены технологиями.

Цель исследования – анализ клинического случая хронического гломерулонефрита мембранозного варианта.

Материалы и методы.

Проводился ретроспективный анализ серии историй болезни пациентки В., которая проходила обследование и лечение на базе ГАУЗ

КОКБ имени С.В. Беляева в отделении нефрологии и диализа в период май октябрь 2024г.

Результаты и их обсуждения.

У пациентки 27 лет в мае 2024 года развился нефротический синдром с сохраненной функцией почек. По результатам обследований - нефротический синдром: альбумин 11г/л, общий белок 38 г/л, мочевина 2.9 ммоль/л, креатинин 29 мкмоль/л, гемоглобин 131 г/л, ОХС 12.8 ммоль/л, ЛПНП 9.5 ммоль/л, белок в суточной моче 22,74 г/л. Гипокоагуляция (АЧТВ - 69,6 сек; ПТ - 87,5%, Фибриноген 4,48 г/л). УЗИ ОМТ: свободная жидкость в малом тазу. УЗИ ОБП: асцит. ЭХО-КГ: ФВ 70%, систолическая функция ЛЖ удовлетворительная, гидроперикард. ЭКГ без патологии. Рентгенография ОГК: двусторонний малый гидроторакс. С целью верификации диагноза была проведена нефробиопсия: морфологическая картина мембранозной нефропатии, тубулоинтерстициальный компонент не выражен, окраска на амилоид отрицательная.

В июле 2024г госпитализирована в отделение нефрологии и диализа КОКБ для оценки функции почек и подбора терапии. В ходе обследования лабораторные показатели без существенной динамики. Наблюдалось развитие анасарки: массивные периферические отеки, гидроперикард, гидроторакс, асцит. Проведена пульс терапия в объеме: циклофосфан 1000 мг/сут однократно, метипред по 1000 мг/сут в течение 3 дней, на 4-ый день начали преднизолон внутрь 60 мг/сут в течение месяца без эффекта. Исключены системные заболевания соединительной ткани (АНФ 1:160, антитела к ДНК -23,9 (норма до 20) сомнительны).

Учитывая тяжесть нефротического синдрома (альбумин 11г/л, суточная протеинурия до 22 г/л), не исключена подоцитопания (ФСГС) в сентябре 2024г проведена консультация врача нефролога ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова». Рекомендовано снижение преднизолона по 1 таб. в сутки до 8 таблеток (40 мг), далее по 1/2 таб. в 3 дня до 1 таб. (5 мг). При достижении преднизолона 30 мг к терапии добавили такролимус с подбором концентрации в крови 5-10 нг/мл). На фоне проводимой терапии достигнута положительная динамика в виде регресса отечного синдрома (потеря веса 30 кг), лабораторно - альбумин в динамике 30 г/л, протеинурия нефротического уровня снизилась до умеренной (3,27 г/сут). Учитывая положительный ответ на терапию продолжен прием такролимуса 4 мг/сутки, преднизолон -снижение по схеме до поддерживающей дозы 5мг.

Вывод.

Необходимо дальнейший анализ отдельных исходов течения мембранозной нефропатии, направленные на индивидуализацию выбора тактики и повышение эффективности лечения (снижения протеинурии и регресса нефротического синдрома).

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ.

ДЖАМАЛОВА С.Д.

Педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор А.С. Бабаджанов

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MONITORING PATIENTS WITH CHRONIC CORONARY HEART DISEASE IN OUTPATIENT SETTINGS.

DJAMALOVA S.D.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Supervisor: MD, PhD, Professor A.S. Babadjanov

Резюме: Проанализирована эффективность профилактики хронической ИБС в условиях поликлиники.

Ключевые слова: хроническая ИБС; амбулаторно-поликлиническое звено

Summary: The analysis of the effectiveness of work in the outpatient clinic for the prevention of chronic coronary heart disease is presented

Keywords: coronary heart disease; outpatient clinic

Введение. В структуре общей смертности в РУз болезни системы кровообращения обуславливают 56,8% смертей. Среди них особое значение придается ишемической болезни сердца. При этом смертность от хронических форм этого заболевания превалирует над острыми формами, поскольку такие больные лечатся в основном амбулаторно. Такая ситуация ставит вопрос о необходимости активизировать работу по профилактике смертности от хронических форм ИБС в поликлиническом звене.

Цель настоящего исследования – изучить состояние диспансерного наблюдения пациентов с хроническими формами ИБС.

Материалы и методы: сплошное ретро- и проспективное рандомизированное исследование проводилось в Центральной районной клинко-диагностической поликлинике (ЦРКДП) одного из крупных районов города Ташкента с населением более 320 тысяч человек. Всего проанализировано 360 амбулаторных карт пациентов с ИБС обоого пола – 218 мужчин со средним возрастом $54,9 \pm 2,4$ года и 142 женщины со средним возрастом $56,3 \pm 1,9$ (ретроспективный раздел исследования – контрольная группа). Кроме того, 118 больных с этим заболеванием (64 мужчины, средний возраст $55,3 \pm 2,9$ и 54 женщины $57,5 \pm 3,3$) в течение одного года – с сентября 2022 года по октябрь 2023 - проспективно наблюдались в ЦРКДП по месту жительства (основная группа).

Результаты и их обсуждение. Программа интенсивного амбулаторного наблюдения, использованная для пациентов основной

группы, предусматривала, в первую очередь, формирование у пациента комплаентности к лечению (совместно с медицинским персоналом поликлиники). Исходная или генерированная с помощью врача комплаентность пациента позволяла своевременно выявлять у него возникновение негативных (или подозрительных) отклонений в течении заболевания и раньше начинать диагностические и лечебные (консервативные или – по показаниям – оперативные) меры коррекции венозного кровотока, в частности, интракоронарный тромболизис, коронароангиопластику либо аортокоронарное шунтирование уже на начальных стадиях острых коронарных событий или острой сердечной недостаточности. Совместно с врачом проводился подбор эффективных препаратов и их доз. Благодаря этому, например, целевых значений АД ($\leq 140/90$) удалось быстро достичь у 41,7% пациентов.

Одним из наглядных показателей интенсивности наблюдения за пациентом является частота обращений пациента за медицинской помощью, или медицинская активность пациента. Обращает на себя внимание почти двукратное превалирование основной группы над контрольной по количеству активных профилактических визитов (в среднем 4,2 против 2,3). Это говорит о высокой комплаентности к лечению у пациентов основной группы. При этом противонаправленное превалирование пациентов контрольной группы над основной по показателям обращений на «Скорую помощь», в поликлинику в связи с ухудшением состояния, количеству госпитализаций в период исследования мы сочли следствием низкой комплаентности к лечению, недооценки пациентами серьезности заболевания и его прогноза. Иначе говоря, если пациент не желает обращаться к врачу превентивно, то ему приходится обращаться к услугам «Скорой помощи», или совершать визит в поликлинику по поводу ухудшения состояния либо госпитализироваться по экстренным показаниям.

Выводы. Как показывает статистика, среди больных с ИБС абсолютное большинство смертей происходит в период пребывания вне стационара. Следовательно, службы первичного звена здравоохранения должны активизировать работу с этим контингентом в аспекте борьбы с модифицируемыми факторами риска. Этим целям эффективно отвечает модель интенсивного амбулаторного наблюдения пациентов с ИБС. Это же подтверждается достоверно более выраженным снижением показателя смертности в период наблюдения в основной группе нежели в контрольной, а также числа гипертонических кризов, отеков легких, случаев ОКС, инфарктов миокарда и внезапных смертей. При этом важнейшим условием адекватности данной модели является исходная или индуцированная медицинским персоналом комплаентность пациента к лечению в сотрудничестве с врачом.

**СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У
ОБУЧАЮЩИХСЯ НА МЛАДШИХ КУРСАХ КЕМЕРОВСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

ДОНГАК А.Э., ООРЖАК М.Е.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент А.М. Вавилов

**SYMPTOMS OF DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM IN
STUDENTS IN JUNIOR COURSES OF KEMEROVO STATE MEDICAL
UNIVERSITY**

DONGAK A.E., OORZHAK M.E.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: MD, DSc, Docent A.M. Vavilov

Резюме: Целью исследования явилась оценка распространенности симптомов хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у обучающихся на младших курсах КемГМУ. Проведено анкетирование 784 обучающихся, 374 юношей и 410 девушек. Установлено, что 46,8 % лиц имеются симптомы хронических заболеваний системы пищеварения.

Ключевые слова: органы пищеварения, симптомы, обучающиеся, медицинский университет, гендерные различия

Abstract: The aim of the study was to assess the prevalence of symptoms of chronic diseases of the gastrointestinal tract in students in the junior courses of KemSMU. A survey of 784 students, 374 boys and 410 girls was conducted. It was found that 46.8% of people have symptoms of chronic diseases of the digestive system.

Keywords: digestive organs, symptoms, students, medical university, gender differences

Введение

Согласно опубликованным данным около половины жителей экономически развитых стран страдает хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Названные заболевания существенно ухудшают качество жизни страдающих ими. Сказанное позволяет считать реабилитацию больных хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта актуальной медико-социальной проблемой.

Цель.

Оценить распространенность симптомов хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у обучающихся на младших курсах Кемеровского государственного медицинского университета.

Материалы и методы.

Проведено анонимное анкетирование 784 студентов (374 юношей и 410 девушек) I, II, III курсов лечебного и педиатрического факультетов в Кемеровского государственного медицинского университета в 2022— 2024 годах. Возраст опрошенных 18-22 года.

Результаты

Симптомы заболеваний желудочно-кишечного тракта отмечаются у 367 (46,8%) опрошенных 123 (32,9 %) юношей 244 (59,5%) девушки ($p=0,0000$) было равно. У юношей наиболее частым симптомом были боль в эпигастральной области по утрам 38 (10,2%) и отрыжка кислым 37 (9,9%) анкетированных. Эти жалобы отметили 19 (4,6%) и 24 (5,9%) девушек соответственно. При сравнении частоты этих симптомов у пациентов разного пола различия статистически значимы ($p=0,0000;0,0000$). У девушек наиболее частыми симптомами оказались изжога после еды 54(13,2%) анкетированных и хроническая диарея – 48(19,7%) анкетированных. Эти симптомы отмечены у 7(1,7%) и 9(2,4%) юношей. Различия частоты этих симптомов статистически значимы ($p=0,0001;0,0020$). Другие симптомы боль в околопупочной области, обстипация, частая тошнота, рецидивирующая рвота отмечена у 0,2% — 3,5% опрошенных. Гендерных различий частоты этих симптомов не установлены. За медицинской помощью по поводу симптомов хронического заболевания органов пищеварения обращались 53(6,8%) анкетированных. Диагноз хронических заболеваний органов пищеварения установлен у 41(5,2%) опрошенных. Рекомендованную диету соблюдают 16(2,0%) обследованных. Медикаментозная терапия по поводу хронических заболеваний системы пищеварения проводится у 19(2,4%) обследованных.

Обсуждение

Таким образом, половина обучающихся на младших курсах медицинского университета страдает хроническими заболеваниями системы пищеварения. Только 14,4% обучающихся отмечающих симптомы хронических заболеваний системы пищеварения, обращались по поводу их за медицинской помощью.

Выводы:

1. Симптомы заболеваний системы пищеварения отмечены у половины обучающихся на младших курсах кемеровского медицинского университета, 85% которых не обращались по поводу их за медицинской помощью.

2. Отмечены гендерные различия: у юношей отмечаются симптомы гиперацидизма, у девушек - гастроэзофагеальной рефлюкса и хронических заболеваний кишечника.

КОМОРБИДНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ТУБЕРКУЛЕЗА: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И ВЫЗОВЫ

ДРАННИКОВ М.А., БОГДАНОВ М.Е.

Военно-медицинская академия, г. Санкт-Петербург, Россия

COMORBIDITY OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND TUBERCULOSIS: MODERN APPROACHES AND CHALLENGES

DRANNIKOV M.A., BOGDANOV M.E.

Military Medical Academy, St. Petersburg, Russia

Ключевые слова: туберкулез легких, хроническая обструктивная болезнь легких, коморбидность, терапия, факторы риска.

Keywords: pulmonary tuberculosis, chronic obstructive pulmonary disease, comorbidity, treatment, risk factors.

Введение

В настоящее время проблема широкого распространения туберкулеза легких и хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) продолжает оставаться крайне актуальной, поскольку количество пациентов с данными заболеваниями неуклонно растет из года в год. Ситуация осложняется тем, что эти два патологических состояния могут взаимно усугублять друг друга.

Материалы и методы

Был проведен систематический анализ научных публикаций, включающий отечественные и зарубежные источники, опубликованные за последние 10 лет. Основное внимание уделялось публикациям, описывающим механизмы патогенеза, факторы риска, клинические особенности.

Результаты

Сочетание ХОБЛ и туберкулеза является одним из наиболее распространенных коморбидных состояний в клинической практике. По данным различных исследований, ХОБЛ диагностируется у 32-39% пациентов с туберкулезом легких. Среди впервые выявленных случаев туберкулеза легких ХОБЛ встречается у 35,5% пациентов, причем у подавляющего большинства (79,5%) заболевание протекает в средней или тяжелой форме, а у 20,5% — в крайне тяжелой. Современные исследования указывают на то, что туберкулез может быть значимым фактором риска для развития ХОБЛ, в то время как широкая распространенность хронических заболеваний дыхательной системы увеличивает риск развития туберкулеза. При сочетании ХОБЛ и туберкулеза возникает синдром взаимного утяжеления: туберкулез протекает с более выраженными клиническими проявлениями, чаще

формируются полости распада с активным бактериовыделением, что часто осложняется хронической дыхательной и сердечной недостаточностью, усугубляя течение ХОБЛ и приводя к неблагоприятным исходам. Эффективность лечения туберкулеза у таких пациентов остается недостаточной, это связано с лекарственной устойчивостью возбудителя и низкой приверженностью пациентов к терапии, достигая лишь 20-53%. При отсутствии адекватного лечения туберкулез может перейти в хроническую форму. У большинства пациентов, клинически вылеченных от туберкулеза (в 86-96% случаев), сохраняются остаточные изменения в органах, что часто вызывает стойкие нарушения функции дыхания, наиболее распространенным из которых является бронхиальная обструкция (БОС).

Обсуждение

Эффективность лечения пациентов с ХОБЛ и туберкулезом снижена, что во многом обусловлено наличием лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам. Низкие результаты терапии и удлинение ее сроков способствуют развитию выраженных нарушений функций дыхательной и сердечно-сосудистой систем, а также иммунитета, что в конечном итоге приводит к инвалидизации пациентов.

Выводы

Результаты проведенного анализа подтверждают высокую значимость проблемы коморбидности хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и туберкулеза в современной клинической практике. Выявление сочетания этих двух заболеваний требует особого внимания медицинского сообщества, поскольку оно связано с более тяжелым течением каждого из них, что значительно ухудшает прогнозы для пациентов и создает дополнительные сложности в диагностике и лечении.

**РОЛЬ НАСЛЕДСТВЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИИ
МЕТЕОЗАВИСИМОСТИ У БОЛЬНЫХ РАЗНОГО ВОЗРАСТА**
ЖУРАВЛЕВА Т.А., КУУЛАР А.А.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент А.М. Вавилов

**THE ROLE OF HEREDITY IN THE FORMATION OF
METEOROLOGICAL DEPENDENCE IN PATIENTS OF DIFFERENT
AGES**

ZHURAVLEVA T.A., KUULAR A.A.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: MD, DSc, Docent A.M. Vavilov

Резюме: Целью исследования явилась оценка влияния наследственности на формирование метеочувствительности. Проведено анкетирование 834 обучающихся, 375 юношей и 459 девушек. Установлено, что около 50 % лиц имеется метеозависимость, которая ухудшает качество жизни. Наследственные факторы имеют значение для формирования метеозависимости у женщин.

Ключевые слова: метеозависимость, наследственность, обучающиеся, медицинский университет, гендерные различия.

Abstract: The aim of the study was to assess the influence of heredity on the formation of weather sensitivity. A survey of 834 students, 375 boys and 459 girls was conducted. It was found that about 50% of people have weather dependence, which worsens the quality of life. Hereditary factors are important for the formation of weather dependence in women.

Keywords: weather dependence, heredity, students, medical university, gender differences.

Введение

Метеозависимость — метеочувствительность, метеопатия обычно определяются как симптомокомплекс, обусловленный неадекватной реакцией организма человека на изменение погоды и окружающей среды. Другое определение метеозависимости: патологическое ухудшение адаптационных возможностей организма, ведущее к снижению резистентности к изменению метеорологических и других геофизических факторов. Метеозависимость вполне адекватно считать реальной медико-социальной проблемой. Механизм формирования метеочувствительности до настоящего времени изучен фрагментарно.

Цель:

Оценить влияние наследственности на формирование метеочувствительности.

Материалы и методы:

Проведено анонимное анкетирование 834 (375 юношей и 459 девушек) в 2023-2024 году. Возраст анкетированных 18-21 год.

Результаты

Метеозависимыми считают себя 397(47,6%) обследуемых. Метеозависимость отмечали 147(39,2%) юношей и 289(60,9%) девушек. Различия статистически значимы ($p=0,0000$). Характер метеозависимости обследованных разного пола существенно различаются. У юношей чаще отмечаются общая слабость, снижения работоспособности 145 (98,6%), миалгии 74 (50,3%). Эти симптомы отмечаются лишь у 34(11,8%) и 20(6,9%) девушек различия статистически значимы ($p=0,0000;0,0000$). У девушек наиболее частыми симптомами называют головную боль 214(74,0%) анкетированных головокружение 183(63,3%) обследованных. У юношей эти симптомы отмечаются лишь у 27(18,4%) и 21(14,3%) обследованных. Гендерные различия статистически значимы ($p=0,0000;0,0000$).

Метеозависимость отмечали предки по отцовской линии 104 (27,7%) юноши страдающих метеозависимостью и 106 (28,3%) анкетированных того же пола не отметивших метеочувствительности ($p=0.8719$). Метеочувствительность предков по материнской линии отмечали 94 (25,1%) юноши страдающих метеочувствительностью и 91 (24,3%) анкетированных того же пола отрицающих метеозависимость ($p=0.7988$). Метеочувствительность у предков по материнской линии отмечали 237 (51,6%) девушек, страдающих метеозависимостью и у 154 (33,6%) девушки не отметивших такой особенности ($p=0,0000$). Метеозависимость у предков по отцовской линии отмечали 276 (60,1%) девушек страдающих метеочувствительным и 104 (22,7%) анкетированных того же пола не отметивших названной особенностью ($p=0,0000$).

Обсуждение

Таким образом, установлена роль наследственных факторов в формировании метеозависимости у женщин. Очевидно, генез с этого состояния имеет гендерные различия.

Выводы

1. Наследственные факторы имеют значение для формирования метеозависимости у женщин
2. Генез метеочувствительности имеет гендерные различия.

**СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТЕРАПИИ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГЕННО-
ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ**

ИВАНОВА С.А.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель - к.м.н., доцент Павлова В.Ю.

**MODERN POSSIBILITIES OF BRONCHIAL ASTHMA
THERAPY USING GENETICALLY ENGINEERED BIOLOGICAL
DRUGS**

IVANOVA S.A.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Scientific supervisor - PhD, Associate Professor Pavlova V.Yu.

Резюме: В настоящее время, не смотря на большой выбор препаратов для базисной терапии бронхиальной астмы, имеет место большое количество пациентов не отвечающих на данный вариант лечения. Современные медицинские технологии предлагают таргетные варианты лекарственных препаратов, с более целенаправленным (точечным) механизмом действия исходя из патогенетических механизмов бронхиальной астмы.

Ключевые слова: бронхиальная астма, терапия, генно-инженерно-биологические препараты (ГИБП), иммуноглобулин Е (IgE), эозинофилия.

Abstract: Currently, despite the large selection of drugs for the basic therapy of bronchial asthma, there is a large number of patients who do not respond to this treatment option. Modern medical technologies offer targeted drug variants with a more targeted (point-based) mechanism of action based on the pathogenetic mechanisms of bronchial asthma.

Key words: bronchial asthma, therapy, GIBP, IgE, eosinophilia.

Введение:

Тяжелая бронхиальная астма (ТБА)- это астма, которая не контролируется, несмотря на приверженность максимальной оптимизированной терапии шагов 4 или 5 по рекомендациям Global Initiative for Asthma (GINA) и коррекции провоцирующих факторов, или астма, течение которой выходит из-под контроля при попытке уменьшения объема терапии.

Распространенность ТБА составляет 3-10% в популяции больных астмой [Е. К. Бельтюков с соавторами, 2021 год].

Определенное влияние в характере ответа на терапию оказывает фенотип бронхиальной астмы (БА), подразумевающий вовлеченность

определенных биомаркеров в патогенез воспалительного процесса на уровне бронхов. Прямое воздействие на модуляторные и медиаторы воспаления и бронхоконстрикции, которое могут обеспечить генно-инженерно-биологические препараты (ГИБП), является одним из наиболее перспективных направлений современной фармакотерапии БА, в особенности в отношении ТБА, резистентной к стандартным методам лечения [Зырянов С.К. с соавторами, 2018 год].

Материалы и методы: исследование научной литературы и клинических рекомендаций.

Результаты и обсуждения:

В настоящее время для лечения ТБА в России одобрено несколько групп биологических препаратов, воздействующих на специфические воспалительные пути: анти – IL5 моноклональные антитела (меполизумаб и реслизумаб), анти-IL5Ra моноклональные антитела (бенрализумаб), анти-IL4R моноклональные антитела (дупилумаб).

Недавно прошел процедуру регистрации препарат, блокирующий тимусный стромальный лимфопоэтин (тезепелумаб) [Титова О.Н, с соавторами, 2023г].

Критерии назначения иммунобиологических препаратов при ТБА:

1) Анти-IgE терапия: семейный анамнез аллергии, раннее начало (с детства), сенсibilизация к круглогодичным аллергенам, аллергический ринит/конъюнктивит, пищевая аллергия, анафилаксия, положительные кожные пробы с круглогодичными аллергенами или наличие аллерген-специфических IgE, общий IgE >30, но <1500МЕ/мл.

2) Анти-IL5/IL5Ra терапия: дебют астмы преимущественно во взрослом возрасте, частые обострения заболевания, применение системных глюкокортикостероидов (сГКС), назальный полипоз, гиперчувствительность к аспирину, нестероидным противовоспалительным препаратам (НПВП), эозинофилия в периферической крови > 300кл/мкл или мокроты >2%.

3) Анти-IL4R терапия: возможно раннее начало, атопический дерматит, хронический риносинусит, назальный полипоз, персистирующая эозинофилия >150кл/мкл или мокроты >2%, положительные аллергопробы, наличие аллергенспецифических IgE в крови [Ганюкова Н.Г., 2022 год].

Выводы: открытие молекулярных механизмов, участвующих в патогенезе астмы, привело к разработке биологических методов лечения, которые позволили обеспечить эффективный терапевтический выбор у пациентов с тяжелой БА, повышая качество жизни за счет уменьшения обострений, улучшения функции легких и сокращения потребления сГКС с хорошим профилем безопасности [Титова О.Н, с соавторами, 2023г]

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ У МУЖЧИН, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ

ИВЛЕВА А.И., ШИДЛОВСКИЙ А.В.

*Кемеровский государственный медицинский университет,
Кемерово, Россия*

Научный руководитель – к.м.н., доцент Т.В. Протасова

MORTALITY AND MORTALITY IN MEN CONTAINED IN PENALTY SERVING CONDITIONS

IVLEVA A.I., SHIDLOVSKY A.V.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Scientific supervisor – MD, associate professor T.V. Protasova

Резюме. Проанализированы заболеваемость и смертность за 2021 – 2023 годы, выявлено преобладание в структуре заболеваемости инфекционных заболеваний, преимущественно ВИЧ – инфекции и заболеваний, связанных с ВИЧ – инфекцией (пневмонии, гепатиты, циррозы), которые и являются причинами смерти у данного контингента пациентов.

Ключевые слова: заболеваемость, смертность, ВИЧ-инфицированные, статистика, туберкулез.

Summary. The morbidity and mortality rates for 2021–2023 were analyzed, and the predominance of infectious diseases in the morbidity structure was revealed, mainly HIV infection and diseases associated with HIV infection (pneumonia, hepatitis, cirrhosis), which are the causes of death in this group of patients.

Key words: morbidity, mortality, HIV-infected people, statistics, tuberculosis.

У мужчин, содержащихся в условиях отбывания наказания, отмечается высокая заболеваемость ВИЧ-инфекцией, что является причиной присоединения вторичных инфекционных заболеваний, вследствие чего вырастает уровень смертности у данного контингента.

Цель: изучить структуру заболеваемости и смертности спецконтингента филиала «Больница №1» ФКУЗ МСЧ-42 ФСИН России.

Материалы и методы

Проанализированы данные статистических отчетов за период с 2021 по 2023 годы.

Результаты

В структуре заболеваемости на протяжении трех анализируемых лет преобладают инфекционные заболевания (2021 - 23, 2022 - 16, 2023 – 13 случаев). Среди них первое место занимают ВИЧ-инфицированные лица

(2021 - 15, 2022 - 9, 2023 – 10 случаев), из них с туберкулезом (2021 - 8, 2022 - 7, 2023 – 3 случая). Все ВИЧ-инфицированные пациенты получают ВААРТ. ВААРТ назначается с учетом клинических показаний и результатов лабораторных исследований. Назначение ВААРТ ВИЧ-инфицированным осуществляется при взаимодействии со специалистами ГБУЗ «Кузбасский центр по профилактике и борьбе со СПИД». Лекарственные средства для проведения антиретровирусной терапии поставляются централизованно. На втором месте по распространенности - заболевания органов пищеварительной системы. Болезни печени (гепатиты, циррозы) встречаются значительно реже: 1-2 случая ежегодно. Распространенность заболеваний органов дыхания остается на высоком уровне в течение исследуемого периода. В структуре заболеваемости преобладают ОРВИ (2021 – 22, 2022 – 18, 2023 – 4 случая) и пневмонии (2021 – 14, 2022 – 6, 2023 – 16 случаев). 90% больных с заболеваниями органов дыхания являются ВИЧ-инфицированными. На третьем месте по распространенности – психические расстройства и нарушение поведения (2021 – 18, 2022 – 14, 2023 – 18 случаев) и болезни сердечно-сосудистой системы (2021 – 17, 2022 – 10, 2023 – 4 случаев). Частота встречаемости случаев гипертонической болезни и ИБС за исследуемый период не изменилась и составляет от 1 до 2 случаев ежегодно. Отмечается снижение распространенности травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин. Проанализирована смертность пациентов в стационаре. За 2021 год умерло 14 пациентов, 2022 – 6, 2023 – 14. Среди причин смерти на протяжении исследуемого периода чаще всего встречаются инфекционные заболевания: 2021 – 6, 2022 – 3, 2023 – 6, из них от ВИЧ-инфекции скончались в 2021 – 3, 2022 – 3, 2023 году – 6 человек.

Обсуждение

Мы можем наблюдать, что за последние 3 года уровень смертности практически остается на прежнем уровне. Наибольшее количество умерших – 6 человек в год, наблюдается в нозологии «инфекционные и паразитарные болезни, из них: у 5 человек причиной смерти являлось прогрессирование ВИЧ-инфекции, у одного – туберкулез легких на фоне ВИЧ-инфекции. От болезней органов дыхания умерли 4 человека: 3 – пневмония на фоне ВИЧ-инфекции, 1 – ХОБЛ. Среди болезней органов пищеварения причиной смерти в 4 случаях был цирроз печени, и 1 – рак печени. Таким образом, в местах лишения свободы ВИЧ-инфицированные пациенты составляют основную массу умерших.

Выводы

Выявлено уменьшение распространенности заболеваний и уменьшение количества ВИЧ-инфицированных лиц, однако смертность от ВИЧ-инфекции остается на прежнем уровне, несмотря на проведение ВААРТ. Случаев смерти по причине неоказания медицинской помощи или ненадлежащего лечения за анализируемый период не зарегистрировано.

ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИЙ ОРГАНОВ

КАЗАКОВА А.Н.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент А.М. Вавилов

AGE-RELATED ASPECTS OF COMMON DISEASES OF INTERNAL ORGANS

KAZAKOVA A.N.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: MD, DSc, Docent A.M. Vavilov

Резюме: Оптимизация лечения заболеваний внутренних органов в настоящее время актуальна. Цель исследования сравнение клинической картины и течения распространенных заболеваний внутренних органов. Этиопатогенез, клиническая симптоматика заболеваний внутренних органов у пациентов разного возраста существенно различаются.

Ключевые слова: Заболевания внутренних органов, возрастные особенности, бронхит, артериальная гипертензия, амбулаторное лечение.

Abstract: Optimization of treatment of diseases of internal organs is currently relevant. The purpose of the study is to compare the clinical picture and the course of common diseases of internal organs. Etiopathogenesis, clinical symptoms of diseases of internal organs in patients of different ages differ significantly.

Keywords: Diseases of internal organs, age-related features, bronchitis, hypertension, outpatient treatment.

Введение

Несмотря на несомненные успехи клинической медицины, оптимизация лечения заболеваний внутренних органов и реабилитация, страдающих ими пациентов, актуальна. Одним из перспективных направлений повышения эффективности лечения заболеваний внутренних органов – дифференцированный подход к их лечению и реабилитации страдающих ими пациентов у больных разного возраста.

Цель: Сравнение клинической картины и течение распространенных заболеваний внутренних органов у пациентов разного возраста.

Материалы и методы

Обобщены данные медицинских карт 641 (304 мужчины, 337 женщин) пациентов ООО «Клиника современных медицинских технологий» лечившихся амбулаторно в 2017-2024 годах. Возраст больных 18-72 года. Анализировались медицинские карты удовлетворительно

заполненные, данные которых позволяли утверждать, что диагноз заболеваний установлен на основании общепринятых критериев. По поводу острого бронхита лечилось 124 (63 мужчины, 61 женщина) пациента, артериальная гипертензия стала поводом для обращения 114 (58 мужчин, 56 женщин) пациентов, функциональная диспепсия диагностирована у 133 (61 мужчина, 72 женщины) пациентов, желчнокаменная болезнь диагностирована у 117 (56 мужчин, 61 женщина) больных, по поводу хронического инфекционного интерстициального нефрита лечилось 142 (69 мужчин, 73 женщины) больных.

Результаты

Анализ амбулаторных карт выявил следующие возрастные особенности. Острый бронхит у 29 (82,9%) пациентов в возрасте 20-29 лет начинается на фоне клинической картины острого назофарингита вирусной этиологии что отмечается у 21 (51,2%) пациента 30-39 лет, у 17(35,4%) больных 40-49 лет. Различия статистически значимы ($p=0,0038;0,0000$). Клинические симптомы бронхиальной обструкции отмечены у 7 (24,1%) больных 20-29 лет, у 8(19,5%) пациентов 30-39 лет ($p=0,9563$) и у 34 (70,8%) пациентов 40-49 лет ($p=0,0000;0,0000$). Таким образом, острый бронхит у пациентов моложе 40 лет обычно развивается как осложнение острого назофарингита, тогда как у большинства больных с острым бронхитом 40-49 лет нет клинических симптомов поражение верхних дыхательных путей. Другая особенность больных острого бронхит у пациентов 40-49 лет - частая бронхиальная обструкция. Отмечена особенность артериальной гипертензии у пациентов 20-29 лет состоящая в том, что у 17 (70,8%) из них выявлен первичный гиперальдостеронизм (гипокалиемия, альдостерон плазмы, альдостерон рениновое отношение). У пациентов 30 лет и старше первичный альдостеронизм не выявлен. Возрастных особенностей функциональной диспепсии, желчекаменной болезни, хронического инфекционного интерстициального нефрита не выявлены. Гендерных различий не установлено.

Обсуждения

Переведенные данные делают корректным предположение о целесообразности более подробной, чем используемая в настоящее время периодизация возраста человека и подтверждают перспективность дифференциального подхода к лечению заболеваний внутренних органов и реабилитации страдающих ими пациентов.

Выводы:

Этиопатогенез, клиническая симптоматика заболеваний внутренних органов у пациентов разного возраста имеют существенные различия, что целесообразно учитывать повседневной клинической практике.

АНАЛИЗ АКТУАЛЬНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ СНИЖЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА

КИСЕЛЕВА С.П., ЮНИНА А.С., ФИСЮК Е.А.

Тверской государственной медицинской университет, Тверь, Россия

Научный руководитель – к.м.н., доцент А.М.Морозов

ANALYSIS OF THE RELEVANCE OF VARIOUS WAYS TO REDUCE BODY WEIGHT

KISELEVA S.P., YUNINA A.S., FISYUK E.A.

Tver State Medical University, Tver, Russia

Scientific supervisor – MD, Associate Professor A.M. Morozov

Современное общество активно развивается, в связи с чем меняется характер питания, люди отдают предпочтение фастфуду, еде быстрого приготовления, в связи с этим тема избыточной массы тела становится с каждым годом все актуальнее. Большинство респондентов не доверяют экстремальным методам похудения и предпочитают более безопасные подходы.

Ключевые слова: вес, ожирение, образ жизни, диета, качество жизни, опрос.

Modern society is actively developing, in connection with which the nature of nutrition is changing, people give preference to fast food, fast food, in this regard, the topic of excess body weight is becoming more and more relevant every year. Most respondents do not trust extreme methods of weight loss and prefer safer approaches.

Keywords: weight, obesity, lifestyle, diet, quality of life, survey.

Введение

Современное общество активно развивается, в связи с чем меняется характер питания, люди отдают предпочтение фаст-фуду, еде быстрого приготовления, в связи с этим тема избыточной массы тела становится с каждым годом все актуальнее. Попытки современного человека похудеть зачастую оказываются неудачны, так как большая часть населения использует неправильные методы, считая основным способом похудения диеты с дефицитом калорий [1,2].

Материалы и методы

В ходе настоящего исследования был проведен анонимный социологический опрос, состоящий из 22 вопросов, в котором участвовало 126 респондентов. Возраст респондентов составил: 18-25 лет - 100 опрошенных (79,4%), 26-30 лет - 7 опрошенных (5,6%), 31-40 лет - 6 опрошенных (4,8%), 41-50 лет - 8 опрошенных (6,3%), старше 50 лет - 5 опрошенных (4%). Из них 104 женщины (82,5%) и 22 мужчины (17,5%).

Результаты

При анализе результатов анкетирования были получены следующие данные: среди опрошенных - 71 человек с нормой массы тела (56,3%), с нарушением массы тела - 49 (38,8%). Среди опрошенных хотели бы похудеть 67 (53%), однако ИМТ от 25, соответствующее избыточной массе тела, имеют лишь 23 человек из данных 67. Основными поводами к мысли о похудении стали: проблемы со здоровьем (14,1%) и непринятие себя (74,6%). Такая причина как – неодобрительные отзывы со стороны окружающих, остается на последнем месте и составляет 1,4%. Первое место среди самых безопасных и эффективных методов снижения массы тела занимали прогулки на свежем воздухе (77,8%), на втором – занятия фитнесом (75,4%), занятия в секциях (57,1%) и замыкают данную цепочку диеты с дефицитом ккал (49,2%). Респондентам предлагалось отметить эффективность различных методов для похудения по 10 бальной шкале. Эффективность голодовок была оценена в 2,7 балла. 25 % считают, что диеты с дефицитом килокалорий помогут в вопросе снижения веса (эффективность диет с дефицитом килокалорий оценена в 6,8 балла). Занятия фитнесом считают эффективными 30,2% опрошенных, и лишь 4% характеризуют данный способ малоэффективным (эффективность занятия фитнесом оценена в 7,9 балла).

Обсуждение

По данным исследования Ipsos 2021 года, которое проходило в 30 странах, 45% людей во всем мире пытаются похудеть. Данная цифра увеличивается до двух третей (60%) людей в Чили и составляет более чем 50% в Испании, Перу, Саудовской Аравии, Сингапуре и США.

Выводы

Полученные результаты анкетирования показывают, что на данный момент есть определенная доля людей с избыточной массой тела и ожирением. Большинство респондентов не доверяют экстремальным методам похудения и предпочитают более безопасные подходы. Также у респондентов есть недостаток знаний о правильном питании и фитнесе, что негативно сказывается на ожидаемых результатах похудения.

**ОСОБЕННОСТИ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА
У ПАЦИЕНТОВ ИЗ ГРУППЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА
КРАВЧЕНКО А.С.**

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент Т.Е. Помыткина

**FEATURES OF OUTPATIENT TREATMENT OF
OSTEOARTHRITIS IN PATIENTS FROM THE PROFESSIONAL RISK
GROUP**

KRAVCHENKO A.S.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor: MD, Associate Professor T.E. Pomytkina

Резюме: Остеоартроз – хроническое прогрессирующее заболевание суставов, приводящее при длительном течении к утрате трудоспособности, а в некоторых случаях – инвалидности. Среди индивидуальных факторов риска выделяют высокую физическую активность, сопряженную с профессиональной трудовой деятельностью.

Ключевые слова: остеоартроз, профессиональный риск, консервативное лечение, нетрудоспособность, инвалидность.

Abstract: Osteoarthritis is a chronic progressive disease of the joints, which, if prolonged, leads to loss of ability to work, and in some cases – disability. Individual risk factors include high physical activity associated with professional work.

Keywords: osteoarthritis, occupational risk, conservative treatment, disability, incapacity.

Введение.

Остеоартроз (ОА) – неуклонно прогрессирующее заболевание суставов, характеризующееся поражением всех его компонентов. По оценкам ВОЗ, 240 миллионов человек во всем мире страдают симптоматическим ОА. Ведущим проявлением и априорной причиной обращения пациента к врачу является болевой синдром.

Основными задачами амбулаторного этапа являются: купирование болевого синдрома, замедление прогрессирования заболевания и своевременное принятие решения о хирургическом вмешательстве.

Материалы и методы.

Проведен анализ жалоб, анамнеза и проведенного лечения для пациентов с остеоартрозом, относящихся к группе профессионального риска – работников КАО «Азот», подвергающихся воздействию тяжелой физической нагрузки, высоты и вибрации. В исследование вошли 16

пациентов, обратившихся по поводу ОА к врачу-терапевту и врачу травматологу-ортопеду на базе АО Клиники «Энергетик», среди них 11 женщин и 5 мужчин. Возраст пациентов варьировал от 37 до 69 лет, средний возраст составил $54,3 \pm 0,1$ года.

Результаты и их обсуждение.

Из 16 пациентов 5 (31,3%) осмотрены врачом травматологом-ортопедом, 11 (68,7%) – врачом-терапевтом.

Среди индивидуальных факторов риска ОА (помимо профессиональных) превалирует избыточная масса тела (ИМТ > 25,0) – 9 человек (56,3%).

По локализации ОА пациенты распределились следующим образом: ОА плечевого сустава – 1 пациент (6,3%), ОА I запястно-пястного сустава – 2 человека (12,5%), ОА коленного сустава (гонартроз) – 6 пациентов (37,5%), ОА тазобедренного сустава (коксартроз) – 6 пациентов (37,5%), ОА тазобедренных суставов+ОА плечевых суставов – 1 человек (6,3%).

По степени выраженности изменений (по Kellgren & Lawrence): II степени у 11 пациентов (68,7%) III степени – у 5 (31,3%).

Оценка болевого синдрома по шкале ВАШ изменялась в пределах 5-9 баллов, среднее значение составило $6,9 \pm 0,1$ балл.

100% пациентов получили рекомендации по немедикаментозному лечению ОА: модификации физической активности, снижении массы тела. 100% получили направление на физиолечение. Из числа пациентов, осмотренных врачом-терапевтом, 3 (27,2%) получили направление на консультацию травматолога-ортопеда на фоне прогрессирования заболевания и неэффективности консервативного лечения. 4 пациента, осмотренные врачом-травматологом, получили направление на плановое эндопротезирование пораженных суставов

При назначении медикаментозного лечения преимущество отдавалось селективными ингибиторами ЦОГ-2. 13 пациентов получили назначение на внутримышечные инъекции (Мелоксикам 7,5-15 мг в/м 1р/сут, на 5-10 дней), 3 пациента на пероральные лекарственные формы (Нимесулид 100-200 мг 1р/сут, Мелоксикам 7,5-15 мг 1р/сут). Лечение НПВП назначено с учетом коморбидности пациента. Свыше 50% пациентов рекомендовано применение стимуляторов репарации костной ткани – хондроитина сульфата, глюкозамина. Минимальный срок нетрудоспособности составил 10 дней.

Выводы:

На амбулаторном этапе пациентам с ОА проводится симптоматическая и патогенетическая терапия, направленная на сохранение трудоспособности. Проводимое лечение соответствует клиническим рекомендациям.

РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ЗАПОЗДАЛОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНСУЛИНОМЫ

ЛОБУР А.М.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., профессор Л.В. Квиткова

CLINICAL CASE ANALYSIS OF DELAYED DIAGNOSIS OF INSULINOMA

LOBUR A.M.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor: MD, PhD, Professor L.V. Kvitkova

Резюме. Проанализирован случай запоздалой диагностики инсулиномы. У пациента 4 года наблюдались приступы гипогликемии, которые привели к значительной прибавке массы тела и неврологическим нарушениям. Уровень гликемии во время приступа не определялся, проба с голоданием длительно не проводилась. Оперативное лечение инсулиномы устранило приступы гипогликемии, но когнитивные дисфункции сохранились.

Ключевые слова: Инсулинома, опухоль поджелудочной железы, гиперинсулинемия, гипогликемия.

Resume: A case of delayed diagnosis of insulinoma is analyzed. The patient had hypoglycemia attacks for 4 years, which led to significant weight gain and neurological disorders. The glycemia level during the attack was not determined, and a long-term fasting test was not performed. Surgical treatment of insulinoma eliminated hypoglycemia attacks, but cognitive dysfunctions persisted.

Keywords: Insulinoma, pancreatic tumor, hyperinsulinemia, hypoglycemia.

Введение

Инсулинома – редкая нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы с гиперсекрецией инсулина. В клинике доминируют синдромы нейрогликопении и гипер адре нергии. Зачастую из-за незначительной выраженности симптомов гипогликемии выставляется ошибочный диагноз, а лечение проводится с большим опозданием.

Материалы и методы

Была проанализирована научная литература, касающаяся клинического течения, методов диагностики и подходов к лечению инсулиномы в сети Интернет с использованием баз данных: Endocrincentr, PubMed, Cyberleninka, Medscape. А также проведен разбор клинического

случая пациента эндокринологического отделения ГАУЗ КОКБ им. С.В. Беляева с диагнозом инсулинома.

Результаты

Пациента В., 47 лет, в течение 4 лет беспокоили эпизоды слабости, потливости, сердцебиений, дрожи, купируемых частыми приемами пищи, с увеличением массы тела на 7 кг. В последнее время стал рано ложиться спать, по утрам появились состояния ретроградной амнезии, рассеянности, раздражительности, однократно – эпилептический приступ. Был госпитализирован в неврологическое отделение с подозрением на эпилепсию, но данный диагноз был снят. Выявлена бессимптомная гипогликемия – 2,5 ммоль/л. Больной переведен в эндокринологическое отделение. При обследовании уровень гликемии в течение дня соответствовал референсу. В 7 часов утра начата проба с голоданием, в 10 часов уровень глюкозы составил 4,7 ммол/л, спустя 6 часов – бессимптомная гипогликемия – 2,3 ммоль/л. Вечером через 14 часов после начала теста появились нейрогликопенические симптомы, уровень глюкозы снизился до 1,7 ммоль/л, одновременно измеренный уровень инсулина составлял 56,3 мкЕД/мл (норма 2,7-10,4 мкЕД/мл), С-пептида 8,9 нг/мл (норма 0,9 – 7,1 нг/мл). Данное состояние было купировано внутривенным введением 50 мл 40% раствора глюкозы. Выставлен диагноз инсулиномы. Но на КТ поджелудочной железы патологических изменений не обнаружено. Была проведена ревизия брюшной полости. Выявлено новообразование в поджелудочной железе диаметром 1,8 см, проведена энуклеация образования. Гистология опухоли – доброкачественная инсулинома. В послеоперационном периоде гипогликемии исчезли, но сохранялись когнитивные дисфункции.

Обсуждение

У больного из-за несоблюдения диагностического алгоритма был выставлен диагноз и проведено оперативное лечение инсулиномы с опозданием, что привело к возникновению когнитивных нарушений.

Выводы

У больного были типичные приступы гипогликемии, сопровождавшиеся нейрогликопеническим и гиперadrenergическим синдромами.

В момент приступа уровень гликемии не определялся. Вне приступа гликемия соответствовала референсу.

Проба с 72-часовым голоданием проведена с опозданием: через 4 года от дебюта заболевания.

Запоздалая диагностика и хирургическое вмешательство по поводу инсулиномы привели к развитию необратимых когнитивных нарушений.

МЕТЕОЗАВИСИМОСТЬ У ОБУЧАЮЩИХСЯ НА МЛАДШИХ КУРСАХ КЕМГМУ

ПАНКОВА Л.Ш., ПАЛКИНА А.В., ЖУРАВЛЕВА В.А., КАРА-САЛ А.А.
*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент А.М. Вавилов

METEOROLOGICAL DEPENDENCE AMONG STUDENTS IN THE JUNIOR COURSES OF KEMSMU

PANKOVA L.Sh., PALKINA A.V., ZHURAVLEVA V.A., KARA-SAL A.A.
Kemerovo State Medical University, Kemerovo
Supervisor: MD, DSc, Docent A.M. Vavilov

Резюме: Целью исследования явилась оценка распространенности, клинической картины и выраженности метеозависимости у обучающихся младших курсов КемГМУ. Проведено анкетирование 587 обучающихся, 217 юношей и 370 девушек. Установлено, что 42,4 % лиц имеется метеозависимость, которая ухудшает качество жизни обучающихся и неблагоприятно влияет на эффективность их обучение.

Ключевые слова: метеозависимость, обучающиеся, клиническая картина, эффективность обучения, кардиалгии

Abstract: The aim of the study was to assess the prevalence, clinical picture and severity of meteorological dependence in students of the junior courses of KemSMU. A survey of 587 students, 217 boys and 370 girls was conducted. It was found that 42.4% of people have weather dependence, which worsens the quality of life of students and adversely affects the effectiveness of their training.

Keywords: weather dependence, students, clinical picture, learning effectiveness, cardialgia

Введение

Метеозависимость — сниженная адаптивность к метеоусловиям. У метеозависимых отмечается ухудшение самочувствия, развитие объективных симптомов (декомпенсация артериальной гипертензии (ДАГ), нарушения кардиального ритма, миалгии, артралгии повышение кислото- и пепсинообразующей функции желудка и другие) значительное снижение работоспособности.

Реабилитация метеозависимых — актуальная медико-социальная проблема.

Цель.

Оценить распространенность, клиническую картину и выраженность метеозависимости у обучающихся младших курсов кемеровского медицинского университета.

Материалы и методы.

Проведено анонимное анкетирование 587 (217 юношей и 370 девушек) обучающихся на I — III курсах лечебного и педиатрического факультетов в 2022- 24 годах

Результаты.

Ухудшение самочувствия ассоциированное с изменениями погоды отмечается у 249 (42,4 %) обследованных у 104 (47,9%) юношей и 145(39,2%) девушек ($p=0.0387$). В большинстве случаев метеозависимости 158(63,5%) 67(64,4 %) юношей 91(62,8%) девушки отмечают снижение работоспособности, главную боль в пасмурную дождливую погоду ($p=0.7884$). Значительная часть опрошенных 32 (30,8%) юноша и 44 (30,3%) девушки отмечают кардиологи и чувство сердцебиения в пасмурную, дождливую погоду или при низкой температуре, остальные отмечают в морозную или ветреную погоду миалгии, артралгии, декомпенсацию артериальной гипертензии. Большинство метеозависимым 168 (67,5%) человек, 72(69,2%) юношей и 96(66,2%) девушек считают, что названная особенность неблагоприятно влияет на эффективность обучения.

Обсуждение

Таким образом, метеозависимость распространена среди обучающихся младших курсов кемеровского государственного медицинского университета, ухудшает их качество жизни и вероятно не благоприятно сказывается на эффективности обучения.

Выводы:

1. Метеозависимость отмечают у 40% обучающихся на младших курсах медицинского университета одинаково часто у обучающихся любого пола.
2. Наиболее частые варианты метеозависимости — снижение работоспособности, головная боль, несколько реже отмечается кардиология и чувство сердцебиения.
3. Метеозависимость ухудшает качество жизни обучающихся и неблагоприятно влияет на эффективность их обучения.

**КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ EVALI СИНДРОМА У МОЛОДОГО
ПАЦИЕНТА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
САНДЫКОВА А.А., МЕРКИС Ю.А.**

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – к.м.н. Шангина О.А.

**A CLINICAL CASE OF EVALI SYNDROME IN A YOUNG
PATIENT SUFFERING FROM BRONCHIAL ASTHMA .**

SANDYKOVA A.A., MERKIS Y.A.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor – PhD, Shangina O.A.

Ключевые слова: бронхиальная астма, EVALI синдром.

Keywords: Bronchial asthma , EVALI syndrome

Введение: Рынок вейпинга в России за 2018-2021 годы вырос в 49.3. Из вышеуказанного мы можем предположить, что в настоящее время данное заболевание набирает демонстрацию, так как есть большой спрос к источнику заболевания. Болезнь вейперов (синдром EVALI) - одна из актуальных проблем здравоохранения не только в Кемеровской области, но и по всей стране.

Методы и материалы: История болезни молодого пациента с EVALI синдромом, бронхиальной астмой и астматическим статусом от 14.11.23г. Находился в реанимационном и пульмонологическом отделениях областной клинической больницы скорой медицинской помощи им. М.А.Подгорбунского с 14.11.2023г. по 27.11.2023г.

Результаты: Пациент И. (20 лет). Бронхиальная астма с детства. Обследован у аллерголога, выявлена сенсibilизация на перхоть лошади, шерсть собаки. ОРВИ болеет не часто. Анамнез по астме не отягощен. Базисную терапия не принимает. При обострениях - Беродуал. 14.11.23 в течение суток на фоне минимальных катаральных явлений (субфебрилитет, насморк, першения в горле) появился раздражающий кашель, приступы удушья, хрипы в грудной клетке. Использовал Беродуал более 20 раз за сутки. Вызвал БСМП, доставлен в дежурное приемное отделение. При осмотре дежурного врача объективно (дыхательная система): ЧДД– 20 раза/мин.; SpO2 на атмосферном кислороде 70%, на увлажненном кислороде потоком 5 л/мин- 86%. Перкуссия: ясный, легочный звук над всей поверхностью лёгких. Аускультация: дыхание ослабленное по всем полям, сухие хрипы слева в нижних отделах легких. Госпитализирован в пульмонологическое отделение. В связи с нарастанием ДН переведен в реанимационное отделение. В процессе лечения пациента стало известно об активном курении электронной сигареты за несколько дней до обострения БА.

Параклинические данные: РГ ОГК 14.11.23г. - Легочные поля прозрачны. Корни не расширены, структурны. Диафрагма расположена обычно. Синусы свободны. Сердце в отделах не увеличено. ОАК 14.11.23г. Количество лейкоцитов = $11.2 * 10^9$ - лейкоцитоз. ОАК 15.11.23г. Количество лейкоцитов = $24 * 10^9$ СОЭ=8мм/час; Палочкоядерные нейтрофилы=2 %; Сегментоядерные нейтрофилы=89 %; Лимфоциты=4 %; Моноциты=5 % - нарастание лейкоцитоза нейтрофильного.

15.11.2023 На фоне ИВЛ: Внутрибольничная двусторонняя нижнедолевая пневмония, тяжелой степени тяжести. 16.11.2023 Прокальцитонин=0.86 нг/мл; 16.11.2023 Кровь на СРБ > 96 мг/л;

МСКТ ОГК 21.11.23-Признаки воспалительных изменений крупных и мелких бронхов с обеих сторон, сегментарных инфильтративных изменений с обеих сторон- бронхопневмонический тип инфильтрации. Состояние после трахеостомии. Эмфизема мягких тканей шеи и верхних отделов грудной клетки, в меньшей степени средостения. РГ ОГКК 27.11.23 в динамике- легочные поля прозрачны без инфильтративных изменений. Корни не расширены, структурны. Диафрагма расположена обычно. Синусы свободны.

Обсуждение: У пациента нет выраженного остроого воспалительного системного ответа , что обычно является характерным для пневмонии, хотя присутствует повышение СРБ, незначительное повышение ПКТ, лейкоцитоз. По МСКТ ОГК определяется бронхопневмонический тип инфильтрации - признаки бронхиолита. На фоне интенсивной терапии системными глюкокортикостероидами (180 мг преднизолона), кислородотерапии, ингаляций гелиоксом получена выраженная положительная динамика, с полным разрешением пневмонии по МСКТ на 6 сутки. Что с учетом в анамнезе курения выйпа, электронных сигарет накануне астматического статуса, является EVALI синдромом.

Выводы: Несмотря на то, что некоторые считают вейпинг менее вредным, чем традиционное курение, исследования показывают, что он может иметь свои собственные риски. В первую очередь это EVALI синдром, о котором, к сожалению, мало кто осведомлен. Для предупреждения данного заболевания необходимо проводить профилактические мероприятия: ограничение продажи электронных сигарет несовершеннолетним, регулярные медицинские осмотры, беседы о рисках с людьми разных возрастов, связанные с вейпингом.

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ ПО ПРОБЛЕМЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

НАГОВИЦИНА В.А., ФИСЮК Е.А.

Тверской государственной медицинской университет, Тверь, Россия

Научный руководитель – к.м.н., доцент А.М.Морозов

ASSESSMENT OF MEDICAL STUDENTS' AWARENESS OF THE PROBLEM OF ANAPHYLACTIC SHOCK

NAGOVITSYNA V.A., FISYUK E.A.

Tver State Medical University, Tver, Russia

Scientific supervisor – Candidate of Medical Sciences, Associate

Professor A.M. Morozov

Анафилактический шок является генерализованной аллергической реакцией немедленного типа, сопровождающаяся снижением артериального давления и нарушением кровоснабжения жизненно важных органов. Студенты старших курсов в большей степени владеют навыками о порядке действий при оказании помощи при анафилаксии в отличие от студентов 1-2 курсов.

Ключевые слова: анафилаксия, помощь, анафилактический шок, аллергия, студенты, опрос.

Anaphylactic shock is a generalized allergic reaction of the immediate type, accompanied by a decrease in blood pressure and impaired blood supply to vital organs. Senior students are more proficient in the procedure for helping with anaphylaxis.

Keywords: anaphylaxis, help, anaphylactic shock, allergy, students, survey.

Введение

Анафилактический шок является генерализованной аллергической реакцией немедленного типа, сопровождающаяся снижением артериального давления и нарушением кровоснабжения жизненно важных органов. Анафилактический шок развивается примерно у одного из 50 тысяч человек, причем количество случаев данной системной аллергической реакции растет с каждым годом.

Материалы и методы

В работе был проведен анонимный опрос путем анкетирования студентов, анкета включала 27 вопросов. В опросе приняли участие 100 человек. От общего числа опрошенных студенты 1-2 курса составили – 31% (I группа), 3-4 курса – 48% (II группа), 5-6 курса – 21% (III группа).

Результаты

На вопрос об определении понятия анафилаксии среди студентов I

группы верно ответили 77%, во второй группе - 94%, в третьей - 95%. На вопрос о решающем значении продромального периода и скорости развития клинических проявлений в развитии тяжести анафилактического шока от общего числа студентов – 39% студентов I группы ответили верно, 58% студентов II группы, 91% - студентов III группы. На вопрос о снижении систолического давления от рабочего при развитии анафилактического шока верно ответили 23%, 44%, 62% респондентов I, II, III группы. На вопрос о необходимости применения антигистаминных препаратов для неспецифической гипосенсибилизации верно ответили 52% респондентов I группы, 85% студентов II группы, 86% студентов III группы. На вопрос об объеме при незамедлительной терапии эпинефрином верно ответили 42%, 79%, 81% респондентов I, II, III группы. На вопрос о максимально разовой дозе эпинефрина верно ответили 13% респондентов I группы, 65% респондентов II группы, 100% респондентов III группы. На вопрос о расчете дозы эпинефрина верный ответ дали 3% респондентов I группы, 31% респондентов II группы, 76% респондентов III группы. На вопрос о разведении эпинефрина для внутривенного введения ответили верно 16% респондентов I группы, 56% респондентов II группы и 71% III группы.

Обсуждение

В своей работе Матвеев А.В. и соавторы (2024) отмечали, что чаще всего к развитию анафилактического шока приводят препараты местной анестезии, ряд противомикробных препаратов, рентгеноконтрастные вещества на основании йода.

Выводы

Результаты опроса свидетельствуют о том, что студенты старших курсов в большинстве своем владеют навыками и информированы о порядке действий при оказании первой доврачебной помощи при анафилаксии в отличие от студентов 1-2 курсов.

**ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВО ВРЕМЯ ОСЕННЕГО ПИКА
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ИХ ЦЕНОВАЯ КАТЕГОРИЯ
НЕКРАСОВА М. Н.**

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – к.м.н., доцент В.Г. Шелихов

**MEDICINES DURING THE AUTUMN PEAK OF MORBIDITY
AND THEIR PRICE CATEGORY.**

NEKRASOVA M.N.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia
Supervisor MD, PhD, Professor V.G. Shelikhov

Аннотация: Оценена распространённость использования ходовых препаратов во время сезона острых респираторных вирусных заболеваний, внебольничных пневмоний и обострения бактериальных инфекций, а также препаратов, связанных с лечением сопутствующих симптомов, оценка препаратов по ценовой категории. Оценка приобретения противовирусного препарата с предварительной консультацией врача или фармацевта.

Ключевые слова: Антибиотики, противовирусные препараты, витамины, население, цена.

Abstract: The prevalence of the use of marketable drugs during the season of acute respiratory viral diseases, community-acquired pneumonia and exacerbation of bacterial infections, as well as drugs related to the treatment of concomitant symptoms, the evaluation of drugs by price category. Evaluation of the purchase of an antiviral drug with prior consultation with a doctor or pharmacist.

Keywords: Antibiotics, antiviral drugs, vitamins, population, price.

Введение: Актуальность препаратов выбора во время сезонных острых респираторных вирусных заболеваний и пневмоний очень разнообразна. Это обусловлено возбудителем, клинической картиной заболевания, осложнениями и различным ответом организма. Произведена оценка продажи популярных препаратов во время увеличения заболеваемости, влияние рекламы и разных маркетинговых сфер на выбор пациента, а так же их ценовая категория. Выявлено, какие лекарственные средства являются самыми распространенными во время сезонного пика заболеваемости и проведен анализ выбора покупателей по ценовой категории аптечного препарата.

Материалы и методы: Материалом для изучения явилось изучение продажи лекарственных препаратов в городской аптеке, где я работаю. Составлен перечень лекарственных препаратов, чаще всего покупаемых во

время сезонных заболеваний. Проанализирована ценовая категория препаратов (оригиналов и дженериков), покупаемых чаще всего и чем обусловлен выбор препарата пациентом. Исследование проводилось случайным методом в октябре 2024 года течении 7 дней, с понедельника до воскресенья. Изучена покупательная способность 1083 человек (354 мужчин и 729 женщин), их примерный возраст 45 - 60 лет.

Результаты и их обсуждение: Лекарственные препараты вследствие вирусной патологии приобрели 439 человек (40,5%), бактериальной инфекции - 164 (15,1), осложнений со стороны бронхолегочной системы - 131 (12,09%) человек.

Пациенты, имевшие вирусную патологию (439 человек) самостоятельно покупали противовирусные препараты (100%). Самым популярным оказался арбидол 100мг. Его запросили 202 человека (46%). Вторым по популярности был ингавирин 90мг, его взяли 103 человека (23%), третьим кагоцел, его запросили 65 человек (14%). Остальные 69 человек спрашивали самые разнообразные противовирусные препараты.

При запросе на арбидол, был предложен более выгодный аналог арпефлю, который дешевле на 165 рублей. Из 202 человек согласились 137 (67,8%). Так же 184 человека (91%) к противовирусным препаратам по предложению покупали сосудосуживающие капли в нос, витамины и порошки для облегчения симптомов.

Покупатели, имевшие бактериальную патологию (295 человек), в основном пневмонией (195) покупали антибактериальные препараты по назначению врача. Из самых популярных антибиотиков были: Амоксиклав 1000мг(45%), сумамед 500 мг(27%), и клацид 500мг(18,9%). В (8,8%) покупались другие препараты или указанные, но в других дозировках.

При покупке 23 человека (17,2%) купили более выгодный аналог амоксиклава, такой как экоклав, который дешевле на 84 рубля. Вместо сумамеда 52 человека (65%) купили азитромицин-алиум, который дешевле на 456 рублей. Также приобретали кларитромицин-фармстандарт 32 человека (57%), который дешевле клацида на 232 рубля.

Вместе с антибактериальной терапией, 268 человек (90,8%) покупали симптоматические препараты, в том числе парацетамол, для поддержания микрофлоры кишечника – синбиотики и пробиотики.

Отмечается большая податливость пациентов на рекламные и маркетинговые воздействия. Многие идут за препаратами без предварительного осмотра врача, не разобравшись, какая именно терапия им нужна и что лучше всего поможет. При совете фармацевта основная часть пациентов к рекомендациям не прислушивается.

Выводы: 1. Таким образом, выявлены противовирусные и антибактериальные препараты и их аналоги, чаще всего приобретаемые пациентами. 2. Приобретение противовирусных препаратов чаще происходит без предварительной рекомендации врача и фармацевта.

**ИССЛЕДОВАНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ПРЕПАРАТА иГЛАРЛИКСИ (СОЛИКВА) У БОЛЬНЫХ
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА
ОМОНОВА З.Т.**

Ташкентская медицинская академия Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель- к.м.н., доцент Урунбаева Д.А.

**STUDY OF THE HYPOGLYCEMIC EFFECTIVENESS OF THE DRUG
IGLARLIXI (SOLIQUA) IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES
MELLITUS
OMONOVA Z.T.**

Tashkent medical academy, Tashkent, Uzbekistan
Supervisor: MD, PhD, associate professor Urunbayeva D.A.

В исследовании участвовали 30 пациентов: 16 применяли препарат Соликва (1 группа), а 14 — инсулотарт и актропид (2 группа). Результаты показали значительное снижение глюкозы натощак в 1 группе (с 8,7 до 6,2) по сравнению со 2 группой (с 8,9 до 7,4). Постпрандиальная глюкоза также снизилась в 1 группе (с 13,2 до 7,9) в отличие от 2 группы (с 13,25 до 9,2), HbA1c в 1 группе снизился с 10,37% до 7,20%, чем во 2 гр с 10,05% до 7,69%.

Ключевые слова: сахарный диабет, иГларликси (Соликва), агонист ГПП-1, инсулотарт и актропид, снижение глюкозы крови.

The study included 30 patients: 16 received Soliqua (group 1), and 14 received insulinart and actropid (group 2). The results showed a significant decrease in fasting glucose in group 1 (from 8.7 to 6.2) compared to group 2 (from 8.9 to 7.4). Postprandial glucose also decreased in group 1 (from 13.2 to 7.9) in contrast to group 2 (from 13.25 to 9.2), HbA1c in group 1 decreased from 10.37% to 7.20% than in 2 g from 10.05% to 7.69.

Key words: diabetes mellitus, iGlarlixu (Soliqua), GLP-1 agonist, insulinotard and actropid, lowering blood glucose.

Актуальность. Сахарный диабет 2 типа — хроническое заболевание, требующее постепенной интенсификации терапии для поддержания гликемического контроля. Ожидается более выраженное улучшение показателей у пациентов, получающих комбинированный препарат, который воздействует на разные звенья патогенеза и одновременно влияет на уровень глюкозы натощак и постпрандиальной гликемии. Современные подходы к инициации инъекционной терапии включают старт с базального инсулина, аГПП-1 или их фиксированных комбинаций, с акцентом на простоту и эффективность.

Цель исследования. Сравнить эффективность и безопасность фиксированной комбинации инсулина гларгина 100 ед/мл и ликсисенатида (иГларЛикси) с человеческими инсулинами для базис-болюсной терапии — актрапидом и инсулатардом.

Методы. В исследование включили 30 пациентов с СД 2 типа: 14 принимали препарат иГларЛикси «Соликва» (1 группа), 16 — комбинацию актрапида и инсулотарт (2 группа). Всем пациентам добавили метформин в дозе от 1000 до 2500 мг/сут. Средний возраст составил $53,4 \pm 9,8$ лет, ИМТ — $36,8 \pm 5,8$ кг/м², при этом 53,8% имели ИМТ ≥ 35 кг/м². Средняя длительность заболевания составила $6,7 \pm 1,9$ лет. Начальный уровень HbA1c был $10,37 \pm 2,05\%$. До исследования 55% пациентов получали пероральные сахароснижающие препараты, 34,3% — в сочетании с базальным инсулином, 10,7% — другую терапию. Проведены биохимические исследования: сахар крови натощак и постпрандиально, гликированный гемоглобин и расчет ИМТ.

Результаты. Средняя доза иГларЛикси составила $28,8 \pm 5,8$ ЕД/сут, тогда как базис-болюсная терапия актрапидом и инсулотардом — $32,4 \pm 5,4$ ЕД/сут. Уровень глюкозы натощак в первой группе снизился с $8,7 \pm 0,87$ до $6,2 \pm 0,58$ ($p < 0,001$), в то время как во второй группе — с $8,9 \pm 0,95$ до $7,4 \pm 1,05$ ($p < 0,05$). Постпрандиальная гликемия также значительно снизилась в первой группе (с $13,2 \pm 1,33$ до $7,9 \pm 0,67$) по сравнению со второй (с $13,25 \pm 1,34$ до $9,2 \pm 0,56$). Уровень HbA1c в первой группе через 6 мес составил $7,78 \pm 0,80\%$ ($p < 0,05$), а через 12 мес — $7,20 \pm 0,83\%$ ($p < 0,001$). Во второй группе эти показатели были выше: $8,23 \pm 0,80\%$ и $7,69 \pm 0,76\%$ соответственно ($p < 0,05$). В первой группе наблюдалось статистически значимое снижение массы тела на $1,89 \pm 4,13$ кг за 6 мес и на $4,10 \pm 3,68$ кг за 12 мес ($p < 0,001$). Во второй группе масса тела увеличилась на $3,61 \pm 4,13$ кг за 6 мес и на $5,10 \pm 1,13$ кг за 12 мес ($p < 0,001$). Среди пациентов первой группы подтвержденные гипогликемии наблюдались у 1 пациента (0,71%), тогда как во второй группе — у 5 пациентов (31,2%). Тяжелых гипогликемий не зарегистрировано в обеих группах.

Обсуждение. Исследование показало значительное снижение уровня глюкозы натощак и постпрандиальной гликемии у пациентов, получавших иГларЛикси. Это свидетельствует о более эффективном управлении гликемией по сравнению с базис-болюсной терапией. Снижение уровня HbA1c также подтверждает долгосрочную эффективность комбинации инсулина гларгин и ликсисенатида для контроля диабета.

Выводы. Комбинация инсулина гларгин и ликсисенатида (иГларЛикси) у пациентов с СД 2 типа улучшает гликемический контроль и способствует снижению массы тела при низком риске гипогликемий.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБЛУЖДЕНИЙ О БОЛЯХ В СПИНЕ
СРЕДИ ЛИЦ БЕЗ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОТАСОВА М.В.**

*Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия,*

Научный руководитель – д.м.н., доцент А.А. Марцияш, к.м.н.,
доцент Т.В. Протасова

**PREVALENCE OF MISCONCEPTIONS ABOUT BACK PAIN
AMONG INDIVIDUALS WITHOUT MEDICAL TRAINING
PROTASOVA M.V.**

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor – MD, PhD, Associate Professor A.A. Marciyash;
MD, Associate Professor T.V. Protasova

Резюме: изучена распространенность типичных мифов о позвоночнике и болях в спине у пациентов без медицинского образования. Заблуждения о болях в спине широко распространены. При общении и лечении пациентов с болями в спине необходимо исправление их ошибочных убеждений.

Ключевые слова: боль в спине, заблуждения, позвоночник, хронизация боли, функциональные ограничения.

Abstract: The prevalence of typical myths about the spine and back pain in patients without medical education was studied. Misconceptions about back pain are widespread. When communicating and treating patients with back pain, it is necessary to correct their erroneous beliefs.

Keywords: back pain, misconceptions, spine, pain chronification, functional limitations.

Боль в спине является источником огромного числа случаев нетрудоспособности и одной из самых частых причин обращения к врачам. Отсутствие корреляции между жалобами, функциональными ограничениями и изменениями на рентгенограммах или МРТ подчеркивалось многими исследователями. Одним из неблагоприятных механизмов нарушения жизнедеятельности при болях в спине является необоснованное избегание физической активности, следующие за ним детренированность и усиление нетрудоспособности.

Целью работы явилось изучение распространенности типичных заблуждений о позвоночнике и болях в спине у лиц без медицинского образования.

Материалы и методы исследования

За основу работы были взяты мифы о болях в спине, (Ричард Дейо, 1998). Использована анкета для изучения мифов о болях в спине,

содержащая 36 заведомо ложных утверждений о позвоночнике и болях в спине (Е.А. Черепанов, А.В. Гладков, 2012), с которыми респондент соглашался или не соглашался. Каждый опрошенный также отвечал на вопросы о возрасте, наличии эпизодов болей в спине в анамнезе и их частоте. В исследование включено 100 респондентов, не имеющих медицинского образования (47 мужчин и 53 женщины). Средний возраст опрошенных составил 42,5 года (21-57 лет). Уровень заблуждений оценивали в процентах; максимальная оценка в 100% (36 положительных ответов из 36 возможных) соответствовала наименьшему уровню знаний. Подсчитана доля положительных ответов по каждому из утверждений.

Результаты и их обсуждение

Большинство опрошенных периодически испытывают боли в спине (89%) и сталкиваются с обострениями чаще, чем 1 раз в год. Доля ошибочных ответов составила в среднем 75% (64-88%); гендерных различий не выявлено. Практически с каждым из представленных утверждений были согласны более трети опрошенных. Все опрошенные уверены, что при появлении боли в спине необходимо делать рентгенографию позвоночника, придерживаться постельного режима, т.к. физическая активность в этом случае опасна. Также все респонденты считают, что неправильные парты в школе, сидение детей и подростков перед компьютером обязательно приводят к сколиозу и остеохондрозу. Около 75% анкетированных убеждены в том, что почти всегда можно определить причину болей в спине, что полностью противоречит современным представлениям, согласно которым около 85% всех болей в спине являются неспецифическими и не имеют точного морфологического подтверждения. Среди опрошенных высока вера в подвижность межпозвонковых дисков и возможность мануального выявления грыж межпозвоночных дисков, а также вправления позвонков и дисков ручными манипуляциями (60%).

Выводы

Заблуждения о болях в спине широко распространены. Большинство опрошенных считают, что боли в спине значительно ограничивают трудоспособность, а их прогноз является неутешительным. Врачи в момент первичного обращения пациента способны в значительной мере повлиять на его отношение к своему состоянию, поэтому лечение пациентов с болями в спине должно включать в себя и коррекцию их ошибочных убеждений.

ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

ПУЛАТОВА М. Х.

EMU University in Tashkent

Ключевые слова: Желчнокаменная болезнь, методы, МСКТ, МРТ, УЗИ

ASSESSMENT OF THE INFORMATION CONTENT OF INSTRUMENTAL METHODS FOR RESEARCHING GALLSTONES.

PULATOVA M.KH.

EMU University in Tashkent

Key words: Gallstone disease, methods, MSCT, MRI, ultrasound

Цель исследования. Оценить информативность инструментальных методов исследования при желчнокаменной болезни.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов лечения 110 больных с желчнокаменной болезнью. Женщин — 72, мужчин — 38, средний возраст — $58,2 \pm 4,51$ год. Пациенты с холецистолитиазом — 85, холедохолитиазом — 6 и сочетанным поражением — 19.

Результаты и обсуждения. На догоспитальном - у 106 человек имелись эхо-признаки наличия конкрементов в желчном пузыре и 4 во внепеченочных желчных протоках. Из них у 17 больных одновременно выявлен камень в желчном пузыре и холедохе. В 31 случаях, помимо холедохолитиаза и расширения гепатикохоледоха, также определялась дилатация внутривнутрипеченочных желчных протоков.

МСКТ выполнена у 44 из 110 больных, диагноз холедохолитиаза подтвержден у 22 из 24 пациентов. Причем у 4 из них при УЗИ не было выявлено никакой патологии, но в анамнезе была механическая желтуха. По данным МСКТ, расширение ОЖП верифицировано в 31 из 32 случаев в отличие от ложноположительных данных УЗИ, а у 7 пациентов обнаружен стеноз терминального отдела гепатикохоледоха.

Можно сделать заключение о приоритете МСКТ в верификации причин механической желтухи и значительно более высокой чувствительности метода. МРТ выполнена у 70 больных, из них у 35 пациентов холедохолитиаз подтвержден, причем в 7 наблюдениях холедохолитиаз сочетался со стенозом терминального отдела гепатикохоледоха. В 31 (27,2%) наблюдении подтвердились мелкие конкременты в желчном пузыре (до 0,4 мм) без холедохолитиаза и какой-либо патологии внепеченочных желчных протоков.

При сравнении интраоперационных данных, результатов компьютерной и магнитно-резонансной томографии, а также

ультразвуковых методов исследований в оценке холецистолитиаза достоверность последних составила 96,4%.

Несмотря на высокую разрешающую способность УЗИ в диагностике калькулёзного холецистита, определенные диагностические трудности возникали при наличии камней в желчевыводящих протоках. Значимость УЗИ при этом была недостаточной, но проведение повторного целенаправленного исследования повысило чувствительность метода достаточно 68% соответственно у пациентов с холедохолитиазом.

Вывод. Таким образом, стандартное УЗИ в связи с недостаточной диагностической эффективностью при желчнокаменной болезни не позволяет планировать лечебную тактику, что требует применения протокола дополнительных методов исследования. Применение высокотехнологичных лучевых методов исследования как мультиспиральная компьютерная томография и магнитно-резонансная томография позволяет почти в 96% установить различные варианты желчнокаменной болезни и определить дальнейшую лечебную тактику.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОСТРЫХ ДИАРЕЙ У БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА 2024 ГОДА

РАХИМОВ Р. Р., ТУЙЧИЕВ Л. Н., МИРКАСЫМОВА Х. Х.,
РУЗМЕТОВА С. И., МУХАМЕДОВА Н. М.

*Научно-исследовательский институт вирусологии Республиканского
специализированного научно-практического медицинского центра
эпидемиологии, микробиологии, г. Ташкент*

THE ETIOLOGIC STRUCTURE OF ACUTE DIARRHEA IN PATIENTS OF DIFFERENT AGES 2024

RAKHIMOV R. R., TUYCHIEV L. N., MIRKASIMOVA H. H.,
RUSMATOVA S. I., MUKHAMEDOVA N. M.

*The Research Institute of Virology of the Republican specialized
scientific practical medical center of epidemiology, microbiology, infections
and parasitics diseases, Tashkent city*

Резюме. В работе представлены результаты изучения этиологической структуры острых диарей 2024 года у больных разных возрастных групп. Анализ этиологической структуры ОКИ показал, что основной причиной заболевания являются вирусы (ротавирус и норовирус), значительно реже - бактерии.

Ключевые слова: диарея, вирусы, бактерии, норовирус, ротавирус, дети.

Summary. The scientific work presents the results of the study of the etiologic structure of acute diarrhea in 2024 in patients of different age groups. Analysis of the etiologic structure of acute diarrhea showed that the main cause of the disease are is viruses (rotavirus and norovirus), much less often - bacteria.

Key words: diarrhea, viruses, bacteria, norovirus, rotavirus, children.

Введение. В настоящее время острая диарея (ОД) представляет собой одну из ведущих проблем здравоохранения как в развитых, так и в развивающихся странах. Ежегодно в мире в среднем регистрируется около 2,2 млрд. случаев ОД. Дегидратация, ассоциированная с ОД, является основной причиной летальных исходов при инфекционных болезнях, приводя к 1,3-2,5 млн. смертей ежегодно.

Цель исследования: изучить этиологическую структуру острых диарей у больных различного возраста за 2024 г.

Материалы и методы. Исследование проводилось с февраля по август 2024 г. на базе отделения "острые диареи" клиники НИИ Вирусологии. Под наблюдением находилось 178 больных в возрасте от 1 мес. до 43 лет (в среднем $3,1 \pm 0,5$), с диагнозом "острая диарея", среднетяжелой и тяжелой формы. Биологическим материалом для

исследования были образцы кала, которые собирались в стерильные контейнеры в течение первых 24 часов с момента госпитализации и хранились при температуре -20°C . Исследование проводилось с помощью полимеразной цепной реакции с детекцией в режиме реального времени на наличие ДНК (РНК) норовирусов, ротавирусов, астровирусов, аденовирусов, а также *Salmonella* spp., *Campylobacter* spp., *Shigella* spp., и *E. coli*. Для амплификации нуклеиновых кислот патогенов использовали мультикомплексные тест-системы «АплиСенс ОКИ скрин-FL» (Российская Федерация).

Результаты исследования. В ходе исследования была установлена этиология острых диарей, вызванных различными вирусными и бактериальными агентами. В 49,4% случаев образцы кала показали положительный результат. Из всех образцов в 83,0% случаев были выявлены вирусы, в то время как бактерии определялись лишь в 17% случаев. Норовирусная инфекция была диагностирована у 49,3% пациентов, преимущественно среди детей младше 14 лет. Ротавирусная инфекция была обнаружена у 43,8% больных, наиболее часто встречаясь у детей до 12 месяцев. Астровирус и аденовирус выявлялись в крайне редких случаях. Из бактериальных патогенов выделялись *Campylobacter* spp. (60,0%), *Salmonella* spp. (20,0%) и *Shigella* spp. (20,0%). *Campylobacter* spp. выявлялась во всех возрастных группах без заметных различий. В 15,9% случаев наблюдались смешанные инфекции с параллельным обнаружением вирусов и бактерий. Отмечено, что в 15,9% случаев наблюдались смешанные инфекции (микст-инфекция). Среди них сочетанные вирусно-вирусные инфекции были обнаружены у 71,4% больных, а бактериально-вирусные инфекции у 28,6% пациентов соответственно.

Выводы. Основными возбудителями острых диарей в 2024 году, в проведенном нашем исследовании, являются кишечные вирусы, особенно норовирус и ротавирус, тогда как бактериальные инфекции проявляются реже, с преобладанием *Campylobacter* spp. Выявленная частота смешанных инфекций свидетельствует о сложности и многофакторности этиологии острых диарей. В диагностике острых диарей на данном этапе становится актуальным применение мультиплексных тест-наборов ПЦР, которые позволяют идентифицировать причину ОКИ по сразунескольким патогенным микроорганизмам.

**ОБЗОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ПЕРВИЧНОГО
ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА
РОГУЛЬСКАЯ В.В.**

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., профессор Л. В. Квиткова

**REVIEW OF A CLINICAL CASE OF PRIMARY
HYPERPARATHYROIDIS
ROGULSKAYA V.V.**

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor: MD, PhD, Professor L. V. Kvitkova

Резюме: Проанализирован случай первичного гиперпаратиреоза в условиях его поздней диагностики. Пациентка длительно наблюдалась по поводу остеопороза без выявления его этиологии. В момент установления диагноза гиперпаратиреоза, больная имела полиорганную патологию, гиперкальциемический криз. После проведения оперативного лечения состояние пациентки значительно улучшилось.

Ключевые слова: гиперпаратиреоз, гиперкальциемия, остеопороз, осложнения гиперпаратиреоза, аденома

Resume: A case of primary hyperparathyroidism was analyzed in the conditions of its late diagnosis. The patient was observed for a long time for osteoporosis without identifying its etiology. At the time of the diagnosis of hyperparathyroidism, the patient had multiple organ pathology and a hypercalcemic crisis. After surgical treatment, the patient's condition improved significantly.

Keywords: hyperparathyroidism, hypercalcemia, osteoporosis, complications of hyperparathyroidism, adenoma

Введение

Первичный гиперпаратиреоз в общей терапевтической и эндокринологической практике встречается довольно редко и в большинстве случаев его выявление сопряжено с развитием тяжелых осложнений в виде остеопороза, нарушения функции почек, формирования язвенных дефектов слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки, сердечно-сосудистых и нейрокогнитивных нарушений.

Вероятнее всего, это связано с недостаточностью знаний врачей общего профиля особенностей клиники и диагностики первичного гиперпаратиреоза. Для освещения особенностей данного заболевания нами был проанализирован клинический случай первичного гиперпаратиреоза в условиях его поздней диагностики.

Материалы и методы

Для обзора были проанализированы амбулаторная карта и история болезни пациента из архива ГАУЗ КОКБ им. С. В. Беляева. Во время исследования оценивалось: возраст и пол пациента, жалобы на момент обращения и в динамике, лабораторные и инструментальные данные, наличие или отсутствие сопутствующей патологии,

Результаты

Больная 55 лет, в течение 6 лет лечилась по поводу остеохондроза (нестероидными противовоспалительными препаратами) и первичного остеопороза (бисфосфонатами) без значимого клинического и денситометрического эффектов. В январе 2023 г. у нее развился гиперкальциемический криз. Во время экстренной госпитализации у больной диагностированы: интерстициальный нефрит, ХБП С3а; язвенные дефекты слизистой антрального отдела желудка; остеопороз средней степени тяжести; гиперкальциемия; повышение уровня паратиреоидного гормона; аденома правой верхней околощитовидной железы. Был выставлен диагноз: Первичный гиперпаратиреоз, аденома правой верхней околощитовидной железы. Больной проведена эктомия измененной парашитовидной железы. Через год после операции улучшилось как общее состояние пациентки, так и биохимические и денситометрические показатели что подтверждает наличие единственного на сегодняшний момент эффективного лечения первичного гиперпаратиреоза-оперативного лечения.

Обсуждение

У больной из-за не соблюдения диагностического алгоритма остеопороза в течение длительного времени (6 лет) не была установлена его этиология. Диагностика первичного гиперпаратиреоза, как причины остеопороза, была проведена с опозданием в момент гиперкальциемического криза и наличия полиорганных нарушений.

Выводы

Диагностика остеопороза требует соблюдения алгоритма с обязательным проведением не только денситометрии, но и исключением причин вторичного остеопороза, в частности гиперпаратиреоза.

**ПРИМЕНЕНИЕ СМАРТ ЧАСОВ ДЛЯ МОНИТОРИРОВАНИЯ ЧСС
У ПАЦИЕНТОВ С ИБС В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ
РУСТАМХОНОВА М.Р.**

EMU-University Tashkent, Uzbekistan

Научный руководитель –к.м.н., доцент Г.М. Мирсаматова

**SMART WATCH APPLICATION FOR HEART RATE
MONITORING
IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE IN
CLINICAL PRACTICE**

RUSTAMKHONOVA M.R.

EMU-University, Tashkent, Uzbekistan

Supervisor- Ph.D. of Medical Sciences., associate professor G.M.
Mirsamatova

Урежение частоты сердечных сокращений (ЧСС) является важной составляющей антиангинальной терапии. Активный мониторинг за частотой пульса и внедрение современных технологий самоконтроля позволят снизить риск развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и выявить пациентов, нуждающихся в коррекции лечения.

Ключевые слова: ИБС, сердечно-сосудистый риск, частота сердечных сокращений (ЧСС), мониторинг

Decreased heart rate is an important component of antianginal therapy. Active monitoring of pulse rate can reduce the risk of adverse cardiovascular events and identify patients requiring correction of antianginal treatment. The introduction of self-control technologies will improve the long-term results of patients with coronary heart disease

Keywords: CHD, cardiovascular risk, HR, monitoring.

Повышение ЧСС в покое является мощным предиктором общей и кардиоваскулярной смертности, особенно среди пациентов с ИБС. Отсюда понятна необходимость постоянного контроля ЧСС, с учетом того, что критерием адекватной суточной дозы бета-адреноблокаторов (БАБЛ) является достижение ЧСС в пределах 55-60 в минуту. Однако, самоконтроль частоты пульса пациентами иногда затруднен: неумение нащупать пульс, отсутствие секундомера, плохое зрение и др. В связи с этим, значение приобретает использование возможностей современных мобильных технологий в кардиологии. Имеются сообщения, что применение некоторые из этих устройств расширило возможности диагностики нарушений ритма и получили одобрение на обнаружение фибрилляции предсердий. Появились отдельные исследования, показывающие что «умные часы» могут быть полезны для выявления

нарушений частоты ритма, что может существенно повлиять на ведение пациентов и контроль терапии. Самоконтроль пульса для пациента ИБС имеет выраженное клиническое значение, так как позволяет снизить кардиоваскулярную заболеваемость и смертность.

Цель исследования – определение достижения эффективного контроля ЧСС у больных ИБС в реальной клинической практике и возможности получения целевого показателя ЧСС при использовании смарт часов

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 25 пациентов отделения кардиологии Городской больницы №1 г Ташкента с диагнозом: ИБС. Стенокардия напряжения ФК II и ФК III. Диагноз ИБС выставлялся на основании данных анамнеза, электрокардиографии (ЭКГ), клинического и биохимического исследований. Мониторинг частоты пульса проводился при помощи «смарт часов» пациента. Эффективность контроля ЧСС определялась среди пациентов с синусовым ритмом.

Результаты

Для оценки эффективности проводимой терапии пациентам ИБС определяли ЧСС, используя функцию подсчета пульса имеющихся у них «смарт часов», с периодичностью 2 раза в день и с заполнением дневника мониторинга.

Анализ мониторинга "смарт часов" показал наличие тахикардии: более 90 уд в мин у 7 пациентов (28%), в диапазоне 90-75 уд в мин у 14 пациентов (56%). У 4 пациентов пульс был в пределах 75-62 уд в 1 мин. Таким образом, у 72 % пациентов, несмотря на прием БАБЛ - бисопролола в дозе 5 мг, сохранялась тахикардия. В результате мониторинга 18 пациентам была проведена коррекция терапии - титрация дозы бисопролола с 5 мг до 10 мг

Обсуждение

Полученные результаты показали, что не смотря на проведение лечения с использованием БАБЛ не всегда удается достигнуть целевых значений ЧСС. Неоспорима роль участия пациента в терапии заболевания - применение мобильных технологий дает возможность изменить ситуацию.

Самоконтроль ЧСС при использовании «смарт часов» и дневника мониторинга пульса показывает визуальный факт пациенту о необходимости урежения ЧСС до общепринятых рекомендованных значений. С этим возникает необходимость коррекции терапии, целью которой является снижения риска развития хронической сердечной недостаточности и смертности.

Выводы

Для успешного лечения ИБС и улучшения прогноза необходимо стремиться достигать ЧСС 50–60 ударов в минуту. Пациент должен активно вовлекаться в процесс лечения.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛИРАГЛУТИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ

САДИКОВА А.С.

Ташкентская медицинская академия

Научный руководитель – д.м.н., профессор Нажмутдинова Д.К.

THE USE OF LIRAGLUTIDE IN THE TREATMENT OF OBESITY

SADIKOVA A.S.

Tashkent medical academy

Supervisor: DSc, prof. Najmutdinova D.K.

В исследовании участвовало 20 пациентов, получавших лираглутид в течение 12 недель. Результаты показали значительное снижение массы тела на 5,8% по сравнению с 1,3% в группе сравнения. Также отмечено улучшение кардиометаболических показателей: снижение уровня глюкозы натощак на 8,4%, уровня триглицеридов на 12%, и уменьшение систолического артериального давления на 5 мм рт. ст.

Ключевые слова: ожирение, лираглутид, снижение массы тела, кардиометаболические показатели, агонист ГПП-1.

The study involved 20 patients who received liraglutide for 12 weeks. Results showed a significant weight reduction of 5.8% compared to 1.3% in the placebo group. Improvements in cardiometabolic parameters were also noted: fasting glucose levels decreased by 8.4%, triglyceride levels by 12%, and systolic blood pressure by 5 mm Hg.

Keywords: obesity, liraglutide, weight loss, cardiometabolic parameters, GLP-1 agonist.

Введение: Ожирение — серьёзное медицинское состояние, приводящее к многочисленным осложнениям и повышенному риску смертности. Оно характеризуется чрезмерным накоплением жировой ткани, которая создает воспалительную среду в организме. Необходимы данные об эффективности и безопасности агониста рецептора глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) для снижения веса у взрослых с экзогенно-конституциональным ожирением.

Материалы и методы: В исследование было включено 20 взрослых с экзогенно-конституциональным ожирением плюс по крайней мере одно сопутствующее заболевание, связанное с весом, и без диабета. Участники получали подкожное введение лираглутида в одной из четырех доз (0.6, 1,2 или 1,8 мг) или плацебо один раз в день в течение 14 недель. Фоновой терапией являлась диета и физические нагрузки. Процентное изменение массы тела по сравнению с исходным уровнем оценивали на 14 неделе (первичная конечная точка) и на 18 неделе (вторичная конечная точка).

Результаты и их обсуждения: Исходно средняя масса тела составляла 108,7 кг, а средний индекс массы тела (вес в килограммах, разделенный на квадрат роста в метрах) — 37,9. На 12 неделе среднее изменение массы тела по сравнению с исходным уровнем колебалось от -3,6% до -5,6% в группе, принимавших лираглутид, и составляло -1,0% в группе плацебо. На 18-й неделе среднее изменение варьировалось от -4,4% до -5,7% в группе лираглутида и составляло -1,3% в группе плацебо. Снижение веса как минимум на 3% к 12 неделе произошло у 46–75% участников, получавших лираглутид, по сравнению с 9%, получавших плацебо. Применение арГПП-1 привело к улучшению всех заранее установленных весовых и кардиометаболических показателей. Наиболее частыми нежелательными явлениями, о которых сообщалось при приеме лираглутида, были желудочно-кишечные явления, которые были от легкой до умеренной степени тяжести, возникали в основном во время повышения дозы. Профиль безопасности лираглутида соответствовал профилю безопасности класса агонистов рецепторов GLP-1.

Вторичные результаты (кардиометаболические изменения):

- Уровень глюкозы натощак: Пациенты, принимавшие лираглутид, показали среднее снижение уровня глюкозы натощак на 8,4% по сравнению с начальным уровнем. В группе сравнения изменений практически не наблюдалось.

- Гликированный гемоглобин (HbA1c): Лираглутид привел к снижению уровня HbA1c на 0,7%, что особенно важно для пациентов с преддиабетом.

- Уровень триглицеридов: В группе, получавшей лираглутид, наблюдалось снижение триглицеридов на 12%, в то время как в группе сравнения показатели практически не изменились.

- Липопротеины низкой плотности (ЛПНП): Лираглутид способствовал снижению уровня ЛПНП на 10%, что может снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний.

- Артериальное давление: У пациентов, получавших лираглутид, систолическое артериальное давление снизилось в среднем на 5 мм рт. ст., а диастолическое на 2 мм рт. ст. по сравнению с группой сравнения.

Выводы: Ежедневное подкожное введение лираглутида, агониста рецептора ГПП-1, был связан со снижением веса. Нежелательные явления, зарегистрированные при применении лираглутида, были аналогичны таковым при применении других инъекционных агонистов рецепторов ГПП-1.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
ТРИГГЕРНЫХ ФАКТОРОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА**

СИТНОВА В. А., СМЫСЛОВА А. Ю., ФИСЮК Е.А.

Тверской государственный медицинский университет, Тверь, Россия

Научный руководитель – к.м.н., доцент А.М. Морозов

**COMPARATIVE ANALYSIS OF PREVALENCE TRIGGER
FACTORS OF DIABETES MELLITUS**

SITNOVA V. A., SMYSLOVA A. YU., FISYUK E.A.

Tver State Medical University, Tver, Russia

Scientific supervisor – Candidate of Medical Sciences, Associate

Professor A.M. Morozov

Сахарный диабет (СД) признан мировой медико-социально значимой проблемой. Ни одному из респондентов не поставлен диагноз сахарный диабет. Избыточный вес и психо-эмоциональные перегрузки более характерны для молодых людей с высшим образованием. А несоблюдение гигиены питания, курение, употребление алкоголя чаще встречаются среди молодых людей со средним образованием.

Ключевые слова: поджелудочная, анкетирование, опрос, респондент, сахарный диабет, триггерные факторы.

Diabetes mellitus (DM) is recognized as a globally medically and socially significant problem. None of the respondents was diagnosed with diabetes mellitus. Overweight and psychoemotional overload are more typical for young people with higher education. And non-compliance with food hygiene, smoking, and alcohol consumption are more common among young people with secondary education.

Keywords: pancreas, questionnaire, survey, respondent, diabetes mellitus, trigger factors.

Введение

Сахарный диабет (СД) признан мировой медико-социально значимой проблемой. Из-за неуклонного роста сахарный диабет представляет высокую угрозу посредством высокой инвалидизации и смертности населения.

Материалы и методы

Был проведен анонимный опрос среди молодых людей 15-30 лет, среди которых 115 мужчин и 115 женщин. В опросе приняли участие 230 человек, среди которых 115 респондентов, имеющих профессиональное среднее образование или получающие его в настоящее время (далее респонденты со средним образованием) и 115 респондентов, имеющих

высшее образование или получающие его в настоящее время (далее респонденты с высшим образованием).

Результаты

38,7% респондентов указали, что их родственникам поставлен диагноз – сахарный диабет. Остальные респонденты затруднились ответить на данный вопрос – 17,4%. Средний ИМТ опрошенных 22,84: 22,63 у респондентов со средним образованием, 23,05 - с высшим. Избыточный вес чаще наблюдался у опрошенных, имеющих высшее образование. Принципов правильного питания чаще придерживаются респонденты с высшим образованием. 3-4 приема пищи (с учетом перекусов) в день имеют 56,5% респондентов со средним образованием и 73% с высшим. По результатам опроса респонденты с высшим образованием чаще отмечали умеренное употребление алкоголя. Среди них употребляют алкоголь раз в месяц и реже 34,8%, 2-4 раза в месяц также 34,8%. Среди респондентов со средним образованием больше тех, кто совсем не употребляли алкоголь – 34,8%, тогда как среди респондентов с высшим образованием их 23,5%. Среди некурящих большинство респондентов с высшим образованием -65,2% против 47,8%. Психологические перегрузки, часто испытывают 38,3% респондента с высшим образованием и 34,8% со средним, иногда –43,5% и 27,9%, редко –14% и 20%, не отмечают – 4,3% и 17,3% соответственно.

Обсуждение

По данным федерального регистра РФ общая численность пациентов с сахарным диабетом на 1 января 2022 года составляла 4 871 863 человека (3,35% населения страны), из них на долю СД2 приходится 92,3% — это 4,5 млн человек [2].

Выводы

Избыточный вес и психологические перегрузки более характерны для молодых людей с высшим образованием. А несоблюдение гигиены питания, курение, употребление алкоголя чаще встречаются среди молодых людей со средним образованием.

**ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ФАКТОРОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО
РИСКА И ДЕФИЦИТА/НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА D
СКРЕБЕЦ В.Ю.**

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно,
Беларусь*

Научный руководитель – к.м.н., доцент Л.В. Кежун

**INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR RISK FACTORS AND
VITAMIN D DEFICIENCY/INSISTENCE
SKREBETS V.Y.**

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Supervisor: MD, PhD, Associate Professor L.V. Kezhun

Резюме: Проведено исследование по выявлению факторов сердечно-сосудистого риска и дефицита/недостаточности витамина D у 60 пациентов. Выявлена высокая распространённость факторов сердечно-сосудистого риска: курение (23,7%), употребление кофеинсодержащих напитков (28,3%) на фоне низкой приверженности обследуемых к загару (83,4%), недостаточного приёма витамина D (60%).

Ключевые слова: факторы сердечно-сосудистого риска, дефицит/недостаточность витамина D.

Resume: A study was conducted to identify cardiovascular risk factors and vitamin D deficiency/insufficiency in 60 patients. A high prevalence of cardiovascular risk factors was found: smoking (23.7%), consumption of caffeinated beverages (28.3%) against the background of low adherence of the subjects to tanning (83.4%), insufficient intake of vitamin D (60%).

Keywords: factors of cardiovascular risk, to deficiency/insufficiency of vitamin D.

Введение

В числе значимых медицинских проблем XXI века, оказывающих влияние на медико-экономическую сферу, является недостаточность витамина D. В мире многие исследователи отмечают взаимосвязь дефицита/недостаточности витамина D с повышенным риском развития ряда заболеваний как костно-суставной системы (остеопороз, саркопения) так и сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), что нацеливает на своевременное выявление и коррекцию факторов риска развития гиповитаминоза D.

Цель исследования: Оценить встречаемость факторов сердечно-сосудистого риска и дефицита/недостаточности витамина D.

Материалы и методы

В исследование включено 60 пациентов, средний возраст составил 57(38;65) лет, из них 31,7% (n=19) мужчин и 68,3% (n=41) женщин.

Анкетно-опросным методом проведено выявление факторов риска ССЗ: отягощённая наследственность по ССЗ, курение, употребление алкоголя, кофеинсодержащих напитков (более 3 чашек в день) и факторов риска дефицита/недостаточности витамина D: подверженность солнечной инсоляции в летние месяцы и/или посещения солярия, использование солнцезащитных кремов, приём витамин D-содержащих препаратов, потребление продуктов, содержащих витамин D, омега-3 жирные кислоты, кальций. Оценена ежедневная физическая активность. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием программы «STATISTICA 10.0» (SN AXAR207F394425FA-Q).

Результаты

Курение выявлено у 23,7% обследованных (у 14,6% женщин и у 42,1% мужчин, $p>0,05$); смертность от ССЗ среди ближайших родственников составила 13,3% (17,1% женщин и 5,3% мужчин, $p>0,05$); указание на инфаркт миокарда и инсульт среди ближайших родственников – 18,3% (19,5% женщин и 15,8% мужчин, $p>0,05$). Мужчины чаще употребляют алкоголь по сравнению с женщинами (31,6% против 9,8%, $p=0,03$), соответственно). Чрезмерное употребление напитков с кофеином отмечали 28,3% исследуемой популяции (29,3% женщин и 26,3% мужчин, $p>0,05$). Суточная физическая активность составила 5106,7 шагов в день (женщины – 4843,9 шагов в день, мужчин – 5673,7 шагов/день, $p>0,05$).

Результаты анкетирования показали низкую приверженность обследуемых к загару (83,4%), непосещение солярия (100%), а также на недостаточный приём препаратов, содержащих витамин D (60%) и кальций с витамином D (76,7%) у обоих полов, различий не выявлено ($p>0,05$). Мужчины реже принимают препараты витамина D, по сравнению с женщинами (10,5% против 53,7%, $p=0,002$).

Обсуждение

Выявленный факт низкой приверженности к загару у анкетированных на фоне недостаточного приёма ими витамин D-содержащих препаратов, можно расценивать как фактор способствующий развитию у них гиповитаминоза D в плазме крови, поскольку, как известно, первый этап метаболизма витамин D происходит в коже под воздействием солнечных УФ-лучей. Существенными факторами в развитии гиповитаминоза витамина D в плазме крови исследуемых могут являться недостаточная физическая активность, употребление кофеинсодержащих напитков, алкоголя и никотина.

Выводы

Таким образом, проведённое исследование показало высокую распространённость как факторов сердечно-сосудистого риска: курение (23,7%), употребление кофеинсодержащих напитков (28,3%), так и дефицита/недостаточности витамина D: низкая приверженность к загару (83,4%), недостаточный приём препаратов, содержащих витамин D (60%).

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПАЦИЕНТА С ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ СКРИПКО В.А.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – д.м.н., доцент Н.В. Фомина

CLINICAL CASE OF A PATIENT WITH VASOSPASTIC ANGINA SKRIPKO V.A.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor: MD, docent N.V. Fomina

Резюме: Представлен клинический случай пациента с вазоспастической стенокардией, являющейся редкой формой ишемической болезни сердца.

Ключевые слова: боль, утренние часы, приступ, удушье, нитроглицерин

Resume: The presented case is of a patient with vasospastic angina, which is a rare form of coronary heart disease.

Key words: pain, morning hours, attack, suffocation, nitroglycerin

Введение:

Вазоспастическая стенокардия, также известная как стенокардия Принцметала, отмечается у 2-3% пациентов с ИБС, причем чаще всего ее диагностируют у мужчин. Ключевым механизмом ее развития является продолжительный спазм коронарных сосудов в разных участках коронарного кровотока, который вызван эндотелиальной дисфункцией.

Материалы и методы:

Проанализирован клинический случай пациента, проходившего обследование и лечение в ГАУЗ «КОКБ имени С.В. Беляева». Разбор конкретного кейса вызывает интерес, так как понимание заболевания играет значимую роль в профессиональной деятельности врача-клинициста.

В целях соблюдения этических норм было получено добровольное согласие пациента на проведение опроса и медицинского осмотра.

Результаты и обсуждение:

Пациент Е, 73 года болен с 2009 года, когда впервые отметил давящую боль в области грудины, суетливость, чувство страха, слезотечение. Приступ начался в покое в 4:30 утра и не купировался нитроглицерином в течение 20 минут. Вызвана БСМП и проведена запись ЭКГ, которая не выявила специфических изменений. Позже приступ

повторился еще дважды в течении 2-ух часов в покое, после чего пациента госпитализировали в ККД для дальнейшего проведения коронароангиографии (КАГ). При обследовании атеросклеротического поражения и стеноза не выявлено. По результатам обследования в стационаре выставлен диагноз «ИБС. Вазоспастическая стенокардия», рекомендовано применение нитроглицерина для купирования приступа. Приступы беспокоили пациента несколько раз в месяц на фоне физического и эмоционального покоя, сопровождались в последующем состоянием панических атак в связи с чем были назначены антидепрессанты. По мере течения заболевания неоднократно проводились КАГ, по результатам которых также не отмечалось никаких изменений. При регистрации ЭКГ в момент приступа регистрировались временные повышения сегмента ST, которые самостоятельно проходили при стихании симптомов.

Госпитализируется ежегодно для контроля эффективности проводимого лечения. За последние 6 месяцев количество приступов следующее: апрель – 1, май – 5, июнь – 1, июль – 13, август – 10, сентябрь – 12, октябрь – 2.

На момент поступления в больницу пациент жалуется на внезапные разрывающие боли за грудиной, иррадиирующие в левую нижнюю челюсть, удушье, чувство сердцебиения, кашель, гипергидроз, суетливость, чувство страха, возникающие в утренние и вечерние часы в покое. Перед развитием симптоматики ощущает слабость, дискомфорт в грудной клетке. В течение дня может быть несколько последовательных друг за другом приступов, которые возникали в покое и продолжались в течение 20 и более минут. Физическую нагрузку переносит хорошо. При ходьбе по ровной поверхности проходит около 750 м без остановки, при этом отмечает умеренную одышку и сердцебиение.

Во время развернутой симптоматики по ЭКГ вновь преходящий подъем сегмента ST, пульс в пределах 120 уд./мин., при пульсоксиметрии SpO₂ – 89%. При возникновении приступа применяет спрей нитроглицерина, в первые минуты ощущает усиление боли с последующим стиханием болевого синдрома в течение 20 минут. В дополнении к нитроглицерину в виде спрея назначены блокаторы кальциевых каналов (амлодипин 7,5 мг в сутки) для постоянного приема.

Выводы:

Диагноз выставлен на основании наличия предрасполагающих факторов, выраженной клинической симптоматики, отсутствия атеросклеротических изменений и стенозов, что подтверждается данными коронарной ангиографии. Приступы сопровождаются временными повышениями сегмента ST на электрокардиограмме и купируются после приема нитроглицерина, что служит дополнительным подтверждением корректности поставленного диагноза.

АНАЛИЗ АКТУАЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИОТИКОВ ПРИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ

УЖОВ М.А., ФИСЮК Е.А.

Тверской государственной медицинской университет, Тверь, Россия
Научный руководитель – к.м.н., доцент А.М. Морозов

ANALYSIS OF THE RELEVANCE OF THE USE OF PROBIOTICS IN ANTIBIOTIC THERAPY

YEZHOV M.A., FISYUK E.A.

Tver State Medical University, Tver, Russia
Scientific supervisor – Candidate of Medical Sciences, Associate
Professor A.M. Morozov

Начало XX века стало эпохой открытия антибактериальных препаратов, а XXI век стал временем, когда данные препараты приносят, не только очевидную пользу, но и ряд негативных аспектов для организма. Исследование показало, не смотря на распространенную проблему бесконтрольного оборота антибиотиков преобладающее количество респондентов принимали данные препараты по назначению.

Ключевые слова: антибиотики, пробиотики, микрофлора, диарея, антибиотикорезистентность.

The beginning of the XX century was the era of the discovery of antibacterial drugs, and the XXI century became the time when these drugs bring not only obvious benefits, but also a number of negative aspects for the body. The study showed that despite the widespread problem of uncontrolled turnover of antibiotics, the predominant number of respondents took these drugs as prescribed.

Keywords: antibiotics, probiotics, microflora, diarrhea, antibiotic resistance.

Введение

Начало XX века стало эпохой открытия антибактериальных препаратов, а XXI век стал временем, когда данные препараты приносят, не только очевидную пользу, но и ряд негативных аспектов для организма, одним из таких аспектов является антибиотик-ассоциированная диарея. На данный момент решением проблемы антибиотико-ассоциированной диареи являются мультиштаммовые пробиотики, следовательно, возникает вопрос от рациональности применения данных препаратов [1,2].

Материалы и методы

В ходе настоящего исследования был проведен анонимный опрос с помощью анкеты, содержащей 30 вопроса. В ходе работы были опрошены 160 человека, составившие 4 возрастные группы: 18-24 года (59,4%), 25-44

года (18,8%), 45-59 лет (16,2%) и 60-74 (5,6%). В рамках исследования анкетирование прошли 98 женщин (61,3%) и 62 мужчины (38,7%).

Результаты

«Принимали ли вы антибиотики по назначению лечащего врача?» - большинство опрошенных ответили «Когда как, могу и сам(-а) себе их назначить, могу сходить к врачу» - 35,5%, «Нет, сам (-а) знаю когда нужно их принимать не хожу к врачам» - 8,0%, «Да, исключительно по предписанию врача» - 56,5%. В среднем, антибиотики, опрошенные принимают преимущественно полным курсом – 74,6%. Причиной прекращения приема антибиотиков в основном было окончание курса – 69,6%. Оценивая осведомленность респондентов о понятии дисбактериоз были получены следующие результаты. «Да, это – состояние, при котором значительно изменяется количество или состав микроорганизмов на поверхности человеческого тела или внутри него» - 77,5%. Половина респондентов выразили мнение, что пробиотики абсолютно безопасны, 44,9% сомневаются и 5,1% считают, что их применение не безопасно. После приема антибиотиков принимали курс пробиотиков 61,6% и 38,4% не принимали. Большинство респондентов - 49,1% считают, что нужно принимать пробиотики совместно с курсом антибиотиков, 43,4% - после курса антибиотиков и 7,5% при проявлении расстройства пищеварения.

Обсуждение

Шляпников С.А. и соавторы (2020) отмечают, что после антибиотикотерапии довольно часто встречается клостридиальный колит, при этом уровень понимания о лечении и профилактики, по данному осложнению, среди населения снижен [2].

Выводы

Преобладающее количество респондентов не принимали курс пробиотиков. Главной проблемой, выявляемой при проведении опроса, можно назвать недостаток знаний о пробиотиках таких как правило приема, совместимость с антибиотиками и другими лекарственными препаратами и о продолжительности курса.

**МИКРОЭЛЕМЕНТНАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ПРИ
ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АДЕНОМЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.
АССОЦИАЦИИ С ЦИНКОМ, СЕЛЕНОМ И МЕДЬЮ.**

ХАЛИМОВА А.С.¹, КВИТКОВА Л.В.²

¹ГАУЗ КО Кемеровская областная клиническая больница им. С.В. Беляева, ²Кемеровский государственный медицинский университет г. Кемерово, Россия

**MICROELEMENT SUPPLY IN THYROID FOLLICULAR
ADENOMA. ASSOCIATIONS WITH ZINC, SELENIUM AND COPPER.**

A.S. HALIMOVA¹, L.V. KVITKOVA²

¹Kemerovo Regional Clinical Hospital, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Резюме. Лица с фолликулярной аденомой щитовидной железы имеют комплексный дисбаланс и выраженный дефицит эссенциальных микроэлементов в волосах – селена (Se), цинка (Zn) и меди (Cu), на что указывают более низкие уровни этих микроэлементов по сравнению с группой контроля.

Ключевые слова: фолликулярная аденома, селен, цинк, медь, щитовидная железа.

Abstract. Individuals with follicular adenoma of the thyroid gland have a complex imbalance and a pronounced deficiency of essential microelements in the hair - selenium (Se), zinc (Zn) and copper (Cu), as indicated by lower levels of these microelements compared to the control group.

Keywords: follicular adenoma, selenium, zinc, copper, thyroid gland.

Введение. Фолликулярные аденомы ЩЖ (ФА ЩЖ) представляют собой доброкачественную неоплазию ЩЖ и встречаются от 1-5% до 10-30% случаев в структуре узловых новообразований. Этиология и патогенез развития ФА ЩЖ недостаточно изучены. Обсуждается роль питания, эссенциальных микроэлементов (МЭ) и их взаимосвязь с опухолевой трансформацией ЩЖ. Однако данный вопрос изучен недостаточно, что послужило поводом для проведения данного исследования.

Цель. Оценить обеспеченность Se, Zn и Cu лиц с ФА ЩЖ и без патологии ЩЖ.

Материалы и методы. Проведено наблюдательное открытое одномоментное исследование 107 женщин с диагнозом ФА ЩЖ. Контрольную группу составили 46 женщин без тяжелой соматической и тиреодной патологии. У всех пациентов оценивались антропометрические показатели (рост, масса тела, индекс Кетле), УЗИ ЩЖ, в венозной плазме уровни тиреотропного гормона (ТТГ) и

свободного тироксина (св.Т4) методом иммуноферментного анализа (ИФА), уровни Se, Zn и Cu в волосах методом атомно-абсорбционной спектrophотометрии на спектрофотометре В-1100 с диапазоном 315–1050 нм. Срезы волос длиной не менее 3 см выполняли в затылочной области из 2–3 участков на 3–5 см выше корней волос. Референсные значения: ИМТ 18,5-25кг/м², объем ЩЖ 9-18 см³, ТТГ- 0,4-4,0 мкЕд/мл, св.Т4 - 9-22 пмоль/л, в волосах селен - 0,15-1,8 мкг/г, цинк- 180-230 мкг/г, медь – 11-17 мкг/г. Данные проанализированы в Statistica 12.0, статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты. Пациенты обеих групп были сопоставимы по возрасту. Медиана возраста при ФА ЩЖ составила 53 года (42;60), контрольной группы-53 года (42;57), $p=0,133$. Все пациенты имели клинически и лабораторно эутиреоз. Результаты анализа МЭ продемонстрировали дефицит Zn у 65,4 % лиц с ФА ЩЖ, в группе контроля - у 17,4% ($p=0,000$), а медиана уровня Zn была значимо ниже у лиц с ФА ЩЖ – 175 (169; 180) мкг/г, чем в группе контроля- 184,5 (181; 189) мкг/г ($p=0,000$). Чаще наблюдался и дефицит Se у 70,1% лиц с ФА ЩЖ по сравнению с группой контроля - у 21,7% ($p=0,000$). Медиана уровня Se при ФА ЩЖ была также ниже - 0,13 (0,09; 0,15) мкг/г, чем уровни Se в группе контроля -0,165 (0,15; 0,28) мкг/г ($p=0,000$). Дефицит Cu при встречался у 64,5 % лиц с ФА ЩЖ, в группе контроля - у 23,9% ($p=0,000$). Медиана Cu также была ниже -10,8 (9,8; 11,2) мкг/г, чем в группе сравнения -11,5 (11; 11,9) мкг/г ($p=0,000$). Обнаружены корреляции между Zn и Se ($R=0,752681$, $p=0,000$) и Zn и Cu ($R=0,278407$, $p=0,0036$).

Обсуждение. Полученные данные продемонстрировали выраженный дефицит МЭ и прямые ассоциации между дефицитом Se и Zn, Zn и Cu у лиц с ФА ЩЖ.

Выводы.

1. Лица с ФА ЩЖ значительно чаще страдали дефицитом Zn – 65,4%, Se – 70,1%, Cu – 64,5% по сравнению с группой контроля ($p=0,000$).
2. Пациенты с ФА ЩЖ имели более низкие медианные показатели данных МЭ по сравнению с группой контроля ($p=0,000$).
3. Обнаружены прямые корреляционные связи между Zn и Se ($R=0,752681$, $p=0,000$) и Zn и Cu ($R=0,278407$, $p=0,0036$) при ФА ЩЖ.

«СИНДРОМ ОТМЕНЫ» ПРИ СКВ

ХУДОЙКУЛОВА Н.Х.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент

Научный руководитель - ассистент кафедры Мирзалиева А.А.

"WITHDRAWAL SYNDROME" WITH SLE

KHUDOIKULOVA N.H.

Tashkent Medical Academy, Tashkent

Supervisor - assistant of the department Mirzalieva A.A.

Эффективность терапии системной красной волчанки (СКВ) глюкокортикоидами (ГК) не вызывает сомнений и подтверждена опытом, накопленным за многие десятилетия их применения. Однако при длительном использовании ГК даже в низких и средних дозах существует немало проблем. В статье приводятся данные литературы и собственных исследований о возможности и перспективах отмены ГК у больных СКВ.

Ключевые слова: системная красная волчанка, глюкокортикоиды, синдром отмены, аутоантитела, бабочка на лице

The effectiveness of systemic lupus erythematosus (SLE) therapy with glucocorticoids (GC) is beyond doubt and has been confirmed by the experience gained over many decades of their use. However, with prolonged use of GC, even in low and medium doses, there are many problems. The article presents data from the literature and own research on the possibility and prospects of GC withdrawal in patients with SLE.

Keywords: systemic lupus erythematosus, glucocorticoids, withdrawal syndrome, autoantibodies, butterfly on the face

Введение: Системная красная волчанка (СКВ) – хроническое воспалительное заболевание, патогенез которого заключается в неконтролируемой выработке аутоантител к собственным тканям с последующим развитием иммунокомплексного воспаления.

Материалы и методы: Жалобы больного при поступлении в клинику и их характеристика: на выраженную общую слабость, плохой сон, периодические головные боли, головокружения, внутреннюю тревогу, волнение, боли в суставах кистей и коленных суставах летучего характера тяжелое обширные отеки по всему телу, кожные покровы бледные

История развития настоящего заболевания (Anamnes morbi). Считает себя больной с 2014 года, когда впервые возникли симптомы заболевания (бабочка на лице, сыпь на предплечьях, периодические боли в суставах кистей, коленных суставах). При обследовании в отделении ревматологии была выявлена системная красная волчанка. Лечилась амбулаторно и стационарно. Больная неоднократно лечилась в отделении детской

ревматологии, на постоянной основе принимала: преднизолон, плаквенил, селсепт. История жизни пациента (Anamnes vitae) Из перенесенных заболеваний отмечает ОРВИ, детские заболевания (корь, краснуха,). Туберкулез, гепатит, малярию, венерические заболевания отрицает. Гемотрансфузий не было. Аллергологический анамнез не отягощен. Терапия ГК должна сохраняться в течение многих лет, постепенно переходя с высоких доз в фазу высокой активности до поддерживающих при стабильном состоянии, при этом минимальные дозы препаратов необходимы даже в период стойкой клинической ремиссии. Но, пациентка в сентябре 2022 года из-за улучшения состояние отказалась от лекарств и вскоре вышла замуж. В январе 2023 года она была госпитализирована в отделение реанимации 1 городской больницы с кровотечением из влагалища и из носа, с повышением температуры до 38,5°C. Через неделю была переведена в отделение в общей терапии и нефрологии многопрофильной клиники ТМА для дальнейшего лечения. Аускультативно: тоны сердца ясные, ритмичные. Патологических шумов нет. Над сосудами патологических шумов выявлено. Над легкими выслушивается ослабленное везикулярное дыхание и мелкопузырчатые хрипы. УЗИ: признаки двустороннего нефрита. Изменения паренхимы. За время стационарного лечения пациентка получила обследование в объеме лабораторного скрининга крови и мочи, консультаций специалистов. В клиническом анализе крови: Анемия, тромбоцитопения и лейкопения, СОЭ — 65 мм/ч, В общем анализе мочи: протеинурия, гематурия, лейкоцитурия. В биохимическом анализе: мочевины - 24 ммоль/л, креатинин - 600,8 ммоль/л, калий - 5,0 ммоль/л

Основной диагноз: Системная красная волчанка, хроническое течение, степень активности умеренная (II), с преимущественным поражением почек (мезангиокапиллярный гломерулонефрит с фибропластической трансформацией), кожи и слизистых оболочек («бабочка»).

Осложнения: Хроническая болезнь почек стадия 3А (СКФ по СКД-EP1: 53.3 мл/мин/1,73м²).

Дисциркуляторная энцефалопатия II стадии. Волчаночная васкулопатия. Меньероподобный синдром.

Фоновые заболевания: Артериальная гипертензия 3 степени.

На фоне лечения уменьшается одышка, снижается температура тела, уменьшаются отеки, самостоятельный диурез 800-950 мл/сутки. 25.03.23 пациентка выписывается с улучшением состояния на амбулаторное лечение.

Выводы: Ухудшение состояния связано с отменой преднизолона и замужеством, которое является отягощающим фактором.

НОВЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА (ФОКУС НА ДАПАГЛИФЛОЗИН)

ЦЫГАНКОВА А.И.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – ассистент Е.В. Уткина

NEW APPROACH TO THE TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS (FOCUS ON DAPAGLIFLOSIN)

TSYGANKOVA A.I

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia
Scientific Supervisor – Assistant E.V. Utkina

Сахарный диабет (СД) 2 типа считается глобальной проблемой здравоохранения. Проанализированы преимущества применения класса пероральных противодиабетических препаратов – ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа (SGLT2) на примере группы пациентов, страдающими сахарным диабетом и диабетической нефропатией.

Ключевые слова: сахарный диабет, дапаглифлозин, протеинурия, скорость клубочковой фильтрации, хроническая болезнь почек.

Type 2 diabetes mellitus (DM) is considered a global health problem. The advantages of using a class of oral antidiabetic drugs – sodium-glucose cotransporter type 2 inhibitors (SGLT2) with unique characteristics are analyzed using the example of a group of patients suffering from diabetes mellitus and diabetic nephropathy.

Keywords: diabetes mellitus, dapagliflozin, proteinuria, glomerular filtration rate, chronic kidney disease

Отмечаются высокие темпы роста пациентов с СД 2 типа. Несмотря на разработанные различные сахароснижающие препараты, многие пациенты не достигают индивидуальной терапевтической цели, в связи с чем требуется поиск новых препаратов. Продолжается поиск лекарственных средств с максимальным лечебным эффектом и минимальными побочными действиями. Одним из серьезных осложнений СД 2 типа, приводящим к ранней инвалидизации и смерти от терминальной почечной недостаточности. Поражение почек у больных СД встречается в 80% случаев из общего числа нефропатий у пациентов, получающих лечение в специализированном нефрологическом отделении многопрофильного стационара.

Цель исследования: оценить эффективность применения дапаглифлозина у пациентов с СД 2 типа и диабетической нефропатией.

Материалы и методы.

Проводился ретроспективный анализ историй болезни пациентов, которые проходили обследование и лечение на базе ГАУЗ КОКБ имени С.В. Беляева в эндокринологическом отделении.

Результаты и их обсуждение.

Для оценки эффективности мною было отобрано 40 пациентов, принимающих терапию дапаглифлозин в эндокринологическом отделении. Критерии отбора: неконтролируемый СД 2 типа в анамнезе до поступления в отделение, возраст - мужчины ≥ 55 лет и ≥ 60 лет у женщин с рисками в анамнезе - дислипидемия, неконтролируемая артериальная гипертензия, курение, ХБП С1-4 (рСКФ ≥ 90 до 15 мл/мин/1,73м²) и альбуминурией А2-3, HbA1c $\geq 6\%$. Большинство пациентов в качестве антигипотензивной терапию АПФ (60%), ангиотензиновые рецепторы (15%), бета-адреноблокаторы (90%) и диуретики (90%). Скорость клубочковой фильтрации (рСКФ) оценивалось по формуле СКД-ЕРІ. На момент исследования у 20 пациентов (рСКФ ≥ 61 мл/мин/1,73м² – 50%), у 16 пациентов (рСКФ ≥ 45 мл/мин/1,73м² – 38%), у 4 пациентов (рСКФ 32 мл/мин/1,73м² – 10%). Дапаглифлозин 10 мг раз в сутки показал терапевтический эффект за время терапии 14 дней у пациентов в стационаре – фиксировал транзиторное снижение рСКФ на первой недели наблюдения, и последующее увеличение на +3,05 мл/мин/1,73 м².

При длительной терапии (3 месяца) дапаглифлозина было замечено уменьшение HbA1c от исходного до целевого и продлением эффекта на продолжительное время. Стоит отметить, что на фоне приема препарата наблюдалось увеличение диуреза и снижение массы тела, что существенно повлияло на качество жизни пациентов в виде устойчивого снижения артериального давления до целевых уровней (<130/85 или <120/75 мм рт.ст.). При использовании дапаглифлозина у больных не наблюдалось случаев тяжелой гипогликемии. Нежелательные реакции или же побочные эффекты, приведшие к снижению дозы, прерывания приема препарата или же полной отмены (почечные нарушения, гипогликемии, развитие диабетического кетоацидоза) не наблюдалось.

Выводы.

Данный препарат является инсулиннезависимым, эффективен как на ранней, так и на более поздней стадиях СД. Дапаглифлозин успешен как в режиме монотерапии, так и в составе комбинированной терапии при добавлении к инсулину или другим пероральным гипогликемическим средствам. В плане нефропротекции препарат клинически обоснован.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

ШАБУРАКОВА Э.В., ПАВЛОВА В.В., КАЗАКОВА В.А.

*Кемеровский государственный медицинский университет, Кемерово,
Россия*

Научный руководитель – зав. каф., д.м.н., доцент Т.Е. Помыткина

PREVALENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION IN YOUNG PEOPLE

SHABURAKOVA E.V., PAVLOVA V.V., KAZAKOVA V.A.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Supervisor: MD, Docent T.E. Pomytkina

Резюме: Распространенность артериальной гипертензии среди лиц молодого возраста в последние годы имеет тенденцию к увеличению. Факторы риска, ассоциированные развитием в молодом возрасте артериальной гипертензии, являются: избыточная масса тела и ожирение, неправильное питание, наследственность, курение, употребление алкоголя, мужской пол, хронический стресс и гиподинамия.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, распространенность, факторы риска, молодой возраст.

Summary: The prevalence of arterial hypertension among young people has tended to increase in recent years. Risk factors associated with the development of arterial hypertension at a young age are overweight, obesity, unhealthy diet, heredity, smoking and alcohol consumption, male gender, chronic stress and physical inactivity.

Keywords: arterial hypertension, prevalence, risk factors, young age.

Введение.

За последние несколько десятилетий артериальная гипертензия (АГ) у лиц молодого возраста (18-44 года) превратилась в серьезную проблему общественного здравоохранения. Одной из ведущих причин смертности и инвалидности во всем мире является растущая распространенность артериальной гипертензии.

Молодые люди становятся уязвимы к АГ из-за факторов риска: избыточная масса тела и ожирение, неправильное питание, наследственность, курение и употребление алкоголя, мужской пол, хронический стресс, гиподинамия.

Материалы и методы исследования: Были проанализированы статьи о факторах риска, связанных с АГ у молодых людей, в PubMed, опубликованных в период с 2017 по 2021 год. Поисковыми терминами были “артериальная гипертензия”, “молодые люди” и “факторы риска”.

Так же использовалась специально разработанная анкета из 13 вопросов, направленная на выявление синдрома артериальной гипертензии и факторов риска.

Анкетирование проводилось при помощи Яндекс-формы анонимной анкеты, среди 154 студентов (мужчины-83, женщины-71) проживающих в городе Кемерово.

Результаты и их обсуждение: Анализ статей по теме исследования показал, что среди населения в целом стандартизированная по возрасту распространенность артериальной гипертензии (далее АГ) в 2019 году составила 34% у мужчин и 32% у женщин. Распространенность АГ среди молодого поколения намного ниже, чем среди населения в целом, и по оценкам, составляет 9,5%. В молодом поколении в возрасте до 40 лет распространенность АГ у мужчин составляет примерно 15%, а у женщин - менее 5%.

По данным исследований курение, наследственность, нерациональное питание, низкая физическая активность и повышенная тревожность являются наиболее распространенными факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (далее ССЗ). Среди обследованных, длительное воздействие факторов риска оказывает большое влияние на развитие ССЗ, а лица со стабильным влиянием факторов риска имеют худший прогноз в отношении кардиоваскулярных заболеваний и смертности от них.

Следующий этап исследования- онлайн опрос, который показал, что среди студентов 11 человек (7,1%) страдают АГ. Заболевание чаще наблюдалось у мужчин - 7 человек (8.4%), чем у женщин - 4 человека (5.6%), а так же у лиц с повышенной массой тела. Так же по результатам опроса были выявлены факторы риска. Значимой ассоциации показателей образа жизни (курение, злоупотребление алкоголем, употребление овощей и фруктов, физическая активность) с распространенностью АГ выявлено не было.

Вывод: Анализируя данные научной литературы и анкетирования, мы понимаем, что концепция факторов риска является научной основой для снижения заболеваемости и прогрессирования артериальной гипертензии у лиц молодого возраста. В связи с этим профилактические мероприятия должны быть направлены на раннее выявление среди популяции групп риска. Ранняя диагностика артериальной гипертензии у молодых людей крайне важна, так как это позволяет предотвратить развитие заболевания и его осложнения. Важна также модификация факторов риска: изменение образа жизни, отказ от вредных привычек и контроль веса.

**АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ САМОЛЕЧЕНИЯ
АНТИБИОТИКАМИ И ИХ ОТПУСКА БЕЗ РЕЦЕПТА
ШИПАЧЕВ А.Н.**

*Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия*

Научный руководитель – к. м.н., доцент Шелихов В. Г.

**THE RELEVANCE OF THE PROBLEM OF SELF-TREATMENT
WITH ANTIBIOTICS
AND THEIR OVER-THE-COUNTER
SHIPACHEV A.N.**

*Department of Hospital Therapy and Clinical Pharmacology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*

Scientific supervisor - MD, Associate Professor Shelikhov V. G.

Резюме: Одной из серьезных проблем, связанных с нерациональным применением антибиотиков, является самолечение антибиотиками и их отпуск без рецепта врача. Исследование выявило широкую распространенность самолечения антибиотиками (36%). Выявлена низкая осведомленность населения об особенностях действия антибактериальных препаратов.

Ключевые слова: Антибиотики, население, отпуск лекарственных препаратов, аптека, резистентность.

Abstract: One of the serious problems associated with the irrational use of antibiotics is self-medication with antibiotics and their dispensing without a doctor's prescription. The study found a high prevalence of self-medication with antibiotics (36%). Low awareness of the population about the peculiarities of the action of antibacterial drugs has been revealed.

Keywords: Antibiotics, population, drug dispensing, pharmacy, resistance.

Цель исследования

Оценка правил реализации и осведомленности населения об особенностях антибактериальных препаратов и их рационального использования с позиции их реализации.

Материалы и методы исследования.

В качестве источника информации использовался устный опрос посетителей аптеки «Фармаимпекс» (г. Кемерово, ул. Ленинская 65) с запросом на антибактериальные препараты. Исследуемая группа была выбрана случайным образом.

Результаты и их обсуждение.

Опрошено 50 человек, из них рецептурный бланк на антибактериальный препарат имелся у 32 человек (64%), запросы на

покупку антибиотика без назначения врача предъявили 18 человек (36%) из них 7 запросов на амоксиклав, 5 на амоксициллин, 4 на ципрофлоксацин, 2 на азитромицин. Ранее приобретали антибиотики без предоставления рецептурного бланка 36 респондентов (72%).

Респонденты не осведомлены о побочных действиях препаратов, не знают о возможности развития антибиотикорезистентности, вследствие нерационального приема. На выбор препарата пациентом, помимо назначения врача, значительное влияние оказывают личный опыт применения препарата и советы родственников или знакомых. Поведение пациентов в аптеке зависит от возраста: наиболее рациональным является поведение лиц молодого возраста, наименее рациональным – лиц среднего и пожилого возраста. Фармацевтические работники допускают нарушение правил рецептурного отпуска антибиотиков, на это указывают 72% посетителей.

Выводы.

Поведение пациентов в отношении приема антибактериальных препаратов является нерациональным: широко распространено самолечение антибиотиками, на выбор препарата существенное влияние оказывают личный опыт применения препарата и советы родственников или знакомых. Таким образом, подтверждается необходимость повышения уровня знаний населения по вопросам применения антибиотиков.

**ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ДИАГНОСТИКИ
ФИБРОМИАЛГИИ: КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ И
ИССЛЕДОВАНИЯ
ЭШОНБОВОЕВ Ф.Э.**

*Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, Ташкент,
Узбекистан*

Научный руководитель – д.м.н. доцент Д.И. Арнопольская

**ELECTROMYOGRAPHY AS A TOOL FOR DIAGNOSING OF
FIBROMYALGIA: CLINICAL EXAMPLES AND STUDIES
ESHONBOBOEV F.E.**

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Uzbekistan
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.I. Arnopolskaya

Ключевые слова: фибромиалгия, электромиография (ЭМГ), диагностика, нейромускулярные нарушения, мультифакторное заболевание.

Keywords: fibromyalgia, electromyography (EMG), diagnostics, neuromuscular disorders, multifactorial disease.

Фибромиалгия — хроническое заболевание, характеризующееся мышечной болью, усталостью и когнитивными нарушениями. Из-за перекрытия симптомов с другими патологиями диагностика часто затруднена. Электромиография (ЭМГ) используется для исследования мышечной активности и может предоставить дополнительную информацию о нейромускулярных особенностях фибромиалгии.

Материалы и методы

Для исследования были привлечены 50 пациентов (32 женщин и 18 мужчин) в возрасте от 30 до 60 лет, у которых ранее диагностировали фибромиалгию на основании клинических критериев Американской коллегии ревматологов (ACR). В контрольную группу вошли 20 здоровых добровольцев без симптомов хронической боли. Все участники дали письменное информированное согласие на участие в исследовании. Электромиографическое исследование проводилось с использованием стандартного ЭМГ-аппарата Natus. Электроды располагались на основных мышечных группах — трапециевидной мышце, дельтовидной мышце и мышцах поясничной области. ЭМГ измерения включали как статическое напряжение, так и активность мышц при лёгких физических нагрузках. Каждому участнику проводилось 2 сеанса ЭМГ: один в состоянии полного покоя, второй — после серии простых движений, направленных на активацию мышечной системы. Регистрировалась амплитуда и частота электрической активности мышц. Данные анализировались на предмет наличия аномалий, таких как спонтанные всплески активности или

повышенные уровни мышечного напряжения. Результаты сравнивались между группами (пациенты с фибромиалгией и контрольная группа). Оценивались различия в электрической активности в покое и при нагрузке. Для статистического анализа использовался t-тест, а значимыми считались результаты с $p < 0,05$.

Результаты

Электромиографическое исследование показало значительные различия в мышечной активности между группой пациентов с фибромиалгией и контрольной группой. У 78% пациентов с фибромиалгией выявлены аномальные всплески мышечной активности в состоянии покоя, по сравнению с 10% в контрольной группе ($p < 0,01$). У пациентов также наблюдалось увеличение амплитуды электрической активности при минимальной нагрузке, что указывало на повышенную чувствительность мышц к стимуляции. Средний показатель по шкале визуальной аналогии боли (ВАШ) у пациентов с фибромиалгией составил $7,2 \pm 1,3$, и был обнаружен умеренный уровень корреляции ($r = 0,52$) между уровнем боли и аномалиями на ЭМГ. Результаты показывают, что ЭМГ может выявлять специфические паттерны мышечной активности у пациентов с фибромиалгией, что может быть полезным для уточнения диагноза и оценки тяжести заболевания.

Обсуждение

Результаты исследования показывают, что у пациентов с фибромиалгией имеются аномалии мышечной активности, выявляемые ЭМГ. Повышенная активность в покое и при нагрузке подтверждает наличие нейромускульных нарушений и подчеркивает связь периферических факторов с болевым синдромом. ЭМГ может служить полезным дополнением к диагностике фибромиалгии, обеспечивая объективные данные о состоянии мышц. Однако необходимо учитывать, что аналогичные изменения могут наблюдаться при других заболеваниях. Будущие исследования должны подтвердить диагностическую ценность ЭМГ и её связь с эффективностью лечения.

Выводы

Электромиография (ЭМГ) выявляет аномалии мышечной активности у пациентов с фибромиалгией, указывая на нейромускульные нарушения. Корреляция между электрической активностью мышц и уровнем боли подчеркивает роль периферических факторов в патогенезе заболевания. ЭМГ может дополнить стандартные методы диагностики, улучшая уточнение диагноза. Для повышения точности требуется дальнейшее исследование динамики ЭМГ и её связи с эффективностью лечения.