

распределились следующим образом: «Да» – 23,7%, «Нет» – 44,3%, «Затрудняюсь ответить» – 32%. Также внимание было уделено и информированности о самом заболевании. Были заданы следующие вопросы: «Знаете ли вы, что такое псориаз?», «Заразен ли псориаз?», «Передаётся ли псориаз половым путём?». 91,6% ответили, что знают, что такое псориаз. Однако 4,4% студентов считают его заразным, а 17,0% затруднились ответить на этот вопрос. Среди опрошенных 1,6% студентов считает, что псориаз передается половым путем.

Выводы. По данным проведенного исследования наблюдается недостаточная осведомленность среди студентов высших учебных заведений по данному заболеванию, что приводит к их неправильному отношению к пациентам с псориазом.

Литература

1. Kaye, J. A. Incidence of risk factors for myocardial infarction and other vascular diseases in patients with psoriasis / J. A. Kaye, L. Li, S.S. Jick // Br. J. Dermatol. – 2008. – Vol. 159, № 4. – P. 895-902.

ЗНАЧЕНИЕ МОДИФИЦИРУЕМЫХ И НЕМОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ЧАСТОТЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Жук Е. С., Качук Д. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Факторы риска развития острых нарушений мозгового кровообращения подразделяются на немодифицируемые и модифицируемые, определение которых является ключом к разработке первичных профилактических стратегий у пациентов, не перенесших инсульт, или вторичных профилактических мер во избежание рецидивов у жертв с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) [1].

Цель исследования. Оценить значение модифицируемых и немодифицируемых факторов риска в частоте возникновения острых нарушений мозгового кровообращения у пациентов неврологических отделений УЗ «Гродненской областной клинической больницы медицинской реабилитации» за 2018 год.

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ и выкопировка данных 389 медицинских карт стационарных пациентов.

Результаты. Нами было установлено, что средний возраст пациентов с ОНМК составил 67 лет, 46% госпитализированных – мужчины, 54% –

женщины. Главным фактором риска развития ОНМК являлась артериальная гипертензия (97,2%), мерцательная аритмия – у 11,8%, сахарный диабет 2 типа – у 12,6%, дислипидемия – у 59,4%, предыдущие инсульты были у 15,7%, предыдущие кровоизлияния в головной мозг – 7,5%, ишемическая болезнь сердца – 72%, хронические обструктивные заболевания легких были у 35,5%, атеросклероз сосудов головного мозга у 62,5%, заболевание клапанов сердца (в том числе протезированные) у 8,23%, ожирение как фактор риска (ИМТ >30 кг/м²) наблюдался у 66,3%. Интересно, что 37,5% пациентов принимали оральные антикоагулянты (аспирин, клопидогрел). 48,8% исследуемых злоупотребляли алкоголем (>80 грамм/день), а 45,8% пациентов курили более 20 сигарет в день.

Выводы. По результатам нашего исследования можно сделать вывод, что наибольшему влиянию как модифицируемых, так и немодифицируемых факторов риска подвержены пациенты в возрастном интервале от 61 до 74 лет, преимущественно женщины, а также главным фактором риска развития ОНМК являлась артериальная гипертензия, которая была выявлена у 97,2 % всех проанализированных пациентов.

Литература

1. Левшакова А. В., Домашенко М. А. Острое нарушение мозгового кровообращения: диагностические и организационные аспекты (лекция). // Научно-практический журнал «Радиология практика». – 2014. – 49 с.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ КОГНИТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ В УСЛОВИЯХ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Жук И. Э., Пивоварчик В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Авдей Г. М.

Актуальность. Аортокоронарное шунтирование (АКШ) с использованием искусственного кровообращения (ИК) ассоциируется с закономерно развивающимися осложнениями как острое нарушение мозгового кровообращения и когнитивные расстройства [1, 3].

Цель – установить когнитивные нарушения у пациентов при кардиохирургических операциях в условиях ИК в раннем послеоперационном периоде и провести сравнительных анализ в группах больных с АКШ без протезирования (АКШ-) и с протезированием митральных клапанов (АКШ+).

Материалы и методы исследования. Обследовано 29 пациентов (17 с АКШ- и 12 с АКШ+) в возрасте от 41 до 70 лет, находившихся на лечении в