

**Рунова Т.В., Янулевич М.В.**

#### ФАКТОРЫ РИСКА ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Шепелькевич А.П., к.м.н., доцент

Актуальность данной темы обусловлена высокой распространенностью острых нарушений мозгового кровообращения и смертностью по данным причинам, что подтверждается результатами эпидемиологических исследований. В тоже время, СД 2-го типа регистрируется более чем у 3-8% взрослой популяции и является одним из широко обсуждаемых факторов риска инсульта. Кроме того, результаты популяционного исследования Oxfordshire Stroke Project, Актуальность данной темы обусловлена высокой распространенностью острых нарушений мозгового кровообращения и смертностью по данным причинам, что подтверждается результатами эпидемиологических исследований. В тоже время, СД 2-го типа регистрируется более чем у 3-8% взрослой популяции и является одним из широко обсуждаемых факторов риска инсульта. Кроме того, результаты популяционного исследования Oxfordshire Stroke Project, Цель: Изучение частоты встречаемости и особенностей манифестации острых нарушений мозгового кровообращения у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа. В качестве материалов было использовано 100 историй болезни, в качестве методов – , статистический анализ. В качестве материалов было использовано 100 историй болезни, в качестве методов – анкетирование, статистический анализ. Результаты: из 100 пациентов с ОНМК и атеросклерозом в анамнезе у 42% выявлено наличие СД 2-го типа. Артериальная гипертензия имела у 100% пациентов, имеющих СД 2-го типа, и у 93,3% пациентов без сопутствующего СД 2-го типа. Среди пациентов с сахарным диабетом 2-го типа артериальная гипертензия II степени была выявлена в 35,5% случаев, а III степени – в 64,5%. В группе пациентов без сахарного диабета у 6,9% артериальной гипертензии в анамнезе не было, у 6,9% – артериальная гипертензия I степени, у 32,7% – II степени, у 53,5% – III степени. Из 100 пациентов 58 женщин и 42 мужчин. В группе перенесших ОНМК с СД 2-го типа соотношение мужчин и женщин 1:1,8; а в группе без СД – 1:1,15 соответственно. Возрастной интервал обследуемых с СД 2-го типа от 45 до 75 лет, в группе без СД – от 53 до 75 лет. В заключение можно отметить, что прямым осложнением СД 2-го типа является атеросклеротическое повреждение сосудов и, как следствие, артериальная гипертензия. Риск развития атеросклероза сосудов является очень высоким у пациентов с СД 2-го типа, при этом заболевание принимает тяжелое течение с большим количеством осложнений. Кроме того, наличие атеросклероза периферических сосудов является маркером высокого риска сердечно-сосудистых событий, таких как ОНМК. Артериальная гипертензия как модифицируемый фактор риска ОНМК отмечалась у всех пациентов с СД 2-го типа (II и III степени) и у большей части пациентов без СД (93,3%; I, II, III степени). У женщин как с СД 2-го типа, так и без СД частота эпизодов ОНМК больше, чем у лиц мужского пола. У пациентов с СД 2-го типа ОНМК отмечаются в более раннем возрасте. В связи с этим главной целью лечебных стратегий у пациентов с СД 2-го типа является влияние на причины развития атеросклероза и АГ. Управление факторами риска включает модификацию образа жизни, контроль уровней гликемии, дислипидемии, АД, антиагрегантную терапию, что в свою очередь может значительно уменьшить показатели смертности и инвалидизации у пациентов с СД 2-го типа.

**Русак А., Супцарел А.**

#### ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ К СТАРОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ССС

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Хмельницкая Э.Г.

Увеличение количества лиц пожилого и старого возраста в популяции подчеркивает важность изучения процесса их социально-психологической адаптации к данному периоду жизни. Этим и обусловлена изменение ранее принятой «дефицитарной» модели, понимания старости как процесса утраты физиологических, психологических и социальных функций, на современную мо-