

желудка и двенадцатиперстной кишки, холецистит (по 14,8%), желчнокаменная болезнь (11,1%). Среди болезней эндокринной системы (7,7%) две трети составили тиреотоксикоз и тиреоидит (68,4%). Класс болезней системы кровообращения (6,9%) сформирован за счет варикозного расширения вен нижних конечностей (42,1%) и артериальной гипертензии (36,8%). Вдвое меньше приходилось на болезни органов дыхания (3,5%). У каждой одиннадцатой беременной (9,2%) имелась анемия, осложняющая беременность

Выводы. У женщин с многоплодной беременностью имелось в среднем 1,6 заболеваний. Среди них доминировали болезни мочеполовой системы, глаза и придаточного аппарата, органов пищеварения, эндокринной системы, системы кровообращения и органов дыхания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акушерство: национальное руководство / Э.К.Айламазян [и др.]; под ред. Э.К. Айламазяна – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1200 с.
2. Монохориальная двойня: особенности течения беременности и родов, перинатальные исходы / Сичинава Л. Г. [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2003. – № 2. – С. 17–20.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Заборовский И. Г.

10-я городская клиническая больница г. Минска, Минск, Беларусь

Актуальность. Одним из наиболее распространенных осложнений сахарного диабета (СД) является диабетическая ретинопатия (ДР) вследствие поражения сосудистой системы сетчатки. Частота ее варьирует в зависимости от длительности СД в диапазоне от 7,6% до 95,0% [1]. В течение первых двух лет от манифестации СД 1 типа поражение глаз наблюдается у 2-7% пациентов, а по прошествии 20-ти лет это осложнение встречается в 74-90% случаев. В конечном итоге СД 1 типа является причиной слепоты в 1,03 случая на 100000 населения [2]. В связи с этим ДР составляет одну из проблем в офтальмологии.

Цель. Изучить эпидемиологию и структуру ДР, как одного из основных осложнений СД 1 типа.

Методы исследования. На основании данных выборочной совокупности из первичной медицинской документации изучены материалы 543 пациентов, страдающих СД 1 типа с установленным диагнозом ДР.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов с СД 1 типа при установлении диагноза ДР составил $29,5 \pm 4,1$ года. Результаты исследования свидетельствуют о возникновении ретинопатии у инсулинозависимых пациентов в 47,4% случая на 100 пациентов. Не установлено различий в частоте ДР в

зависимости от пола ($p > 0,05$). Имеет место сильная корреляционная связь между продолжительностью СД и уровнем ДР ($R=0,93$; $p=0,01$).

Первые признаки ДР при СД 1 типа фиксируются в промежутке до 5 лет от начала заболевания в 22,2% случаев, от 6 до 10-ти – почти у каждого третьего (30,6%), от 11 до 15-ти – 27,8%, от 16 до 20-ти – 13,9%, 21 и более – 5,5%. Ежегодно регистрируется 14,9% новых случаев ДР, что в 1,3 раза превышает темпы роста СД.

У абсолютного большинства пациентов с СД 1 типа (93,6%) появление признаков ДР приходится на трудоспособный возраст. Распространенность непролиферативной ретинопатии составила $33,7 \pm 2,1\%$, препролиферативной – $8,8 \pm 2,3\%$, пролиферативной – $4,9 \pm 2,6\%$. Развитие препролиферативной ДР из непролиферативной происходит в среднем спустя 8,0 лет, а пролиферативной из препролиферативной – через 5,2 года.

Выводы. Результаты свидетельствуют о том, что распространенность ретинопатии составляет 47,4% у инсулинозависимых пациентов. Темпы роста ДР превышают таковые при СД 1 типа в 1,3 раза. У 93,6% пациентов с СД 1 типа манифестация ДР приходится на трудоспособный возраст. Выявлена сильная корреляционная связь между уровнем ДР и продолжительностью СД, $p < 0,05$. На частоту и тяжесть ДР оказывает влияние продолжительность течения СД и возраст пациентов, $p < 0,05$.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сравнительная оценка различных методов диагностики диабетического макулярного отека / Ф.Е. Шадричев [и др.] // Вестник офтальмологии. – 2008. – №4. – С. 25-28.
2. A proposed method of logarithmic transformation of optical coherence tomography data for use in clinical research / F.L. Ferris [et al.] // Ophthalmology. – 2010 – 117(8). – P. 1512-1516.

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГИСТАМИНЕРГИЧЕСКИХ НЕЙРОНАХ ГИПОТАЛАМУСА КРЫС 45-СУТОЧНОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ ПРЕНАТАЛЬНУЮ АЛКОГОЛИЗАЦИЮ

Заерко А. В., Федина Е. М., Зиматкин С. М., Климуть Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Фетальный алкогольный синдром (ФАС) объединяет различные отклонения в психофизическом развитии ребёнка, причиной которых является употребление женщиной алкоголя до и во время беременности. В основе этиологии и патогенеза ФАС лежит токсическое действие алкоголя и продуктов его распада на плод [1]. Особый интерес представляет гистаминергическая