

5. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021661873 Российская Федерация. Программа для проведения дистанционного социологического анкетирования: № 2021660772: заявл. 05.07.2021: опубл. 16.07.2021 / С. В. Жуков [и др.].

PREDISPOSING CAUSES FOR THE DEVELOPMENT OF A BOIL

Aloyan S. A., Penyaz E. V.

Tver State Medical University, Tver, Russia

ammorozovv@gmail.com

There are many different factors that lead to the development of a boil: age, environmental conditions, bad habits, changes in the constancy of the internal environment, chronic diseases, violation of personal hygiene rules and violation of the barrier function of the skin. In this regard, there is a need to conduct preventive conversations among the population in order to eliminate these triggers and reduce the incidence of boils among the general population.

РОЛЬ ТРАДИЦИОННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАЗВИТИИ ИНФАРКТА ГОЛОВНОГО МОЗГА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Антипина Е. О., Шлыкович В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

catherine.antipina@gmail.com

Введение. Ежегодно во всем мире более 2 млн людей молодого возраста страдают от ишемического инсульта. Частота случаев инфаркта головного мозга у молодых людей варьирует от 6,6 до 11,4 на 100 тысяч человек в год. На актуальность проблемы указывает и высокая частота у лиц молодого возраста криптогенного инсульта (15-40%), т. е. инсульта неустановленной этиологии, что затрудняет его лечение и вторичную профилактику [1].

Роль традиционных факторов риска в патогенезе ишемического инсульта у молодых людей обсуждается, хотя несколько исследований продемонстрировали высокую распространенность традиционных сердечно-сосудистых факторов риска среди лиц молодого возраста с инфарктом головного мозга, в первую очередь артериальной гипертензии, дислипидемии, сахарного диабета, курения и ожирения.

По результатам проведенного в Финляндии исследования среди 1008 молодых пациентов с инфарктом головного мозга, наиболее распространенными факторами риска были дислипидемия (60%), курение (44%) и артериальная гипертензия (39%) [2].

В более позднем исследовании J. Putaala и соавторы изучали распределение факторов риска развития сосудистых заболеваний у 3944 молодых пациентов с

инфарктом головного мозга из трех разных географических регионов Европы. Наиболее частыми факторами риска также были текущее курение (49%), дислипидемия (46%) и артериальная гипертензия (36%) [3, 4].

Классические сосудистые факторы риска, включая артериальную гипертензию, дислипидемию и курение, часто встречаются у молодых пациентов с инфарктом головного мозга в Китайской Народной Республике и Новой Зеландии. М. Tang и соавт. ретроспективно отобрали 411 пациентов с впервые в жизни развившимся инфарктом головного мозга в возрасте от 18 до 50 лет, поступивших в больницу Пекинского медицинского колледжа с 2007 по 2018 г. Они отметили, что артериальная гипертензия (43,0%), курение (41,1%), дислипидемия (37,2%) и гипергомоцистеинемия (27,9%) были распространенными факторами риска, причем статистически более частыми среди мужчин, чем среди женщин ($p < 0,05$) [5].

Выявление и коррекция традиционных факторов риска у лиц молодого возраста имеет важное значение как для первичной, так и вторичной профилактики ишемического инсульта.

Цель исследования. Провести ретроспективный анализ историй болезней пациентов молодого возраста (18-45 лет) с инфарктом головного мозга, находившихся на стационарном лечении в неврологическом отделении Островецкой центральной районной клинической больницы в период с января 2020 г. по август 2023 г.; определить распространенность традиционных кардиоваскулярных факторов риска у лиц молодого возраста с инфарктом головного мозга; оценить распространенность этиологических подтипов инфаркта головного мозга у пациентов молодого возраста с целью определения стратегий персонализированной вторичной профилактики.

Материал и методы. В исследование включены пациенты возрастной группы 18-45 лет с инфарктом головного мозга, находившиеся на стационарном лечении в неврологическом отделении Островецкой центральной районной клинической больницы в период с января 2020 г. по август 2023 г. Учитывали следующие факторы риска: артериальная гипертензия, дислипидемия, стенозы прецеребральных артерий, сахарный диабет, фибрилляция предсердий, избыточная масса тела/ожирение, инфаркт миокарда в анамнезе, курение. Полученные данные обработаны с использованием стандартных компьютерных программ «Microsoft Excel 2013», «STATISTICA 10.0».

Результаты исследования. За период времени с января 2020 г. по август 2023 г. на стационарном лечении в неврологическом отделении Островецкой центральной районной клинической больницы находились 15 пациентов возрастной группы от 18 до 45 лет с инфарктом головного мозга.

Среди пациентов исследуемой группы мужчины составили 73,33%, женщины – 26,67%. Средний возраст пациентов ($M \pm m$) – $39,3 \pm 5,22$ года.

По данным нейровизуализации у 40% пациентов очаг ишемии был диагностирован в вертебробазиллярном бассейне, у 33,33% пациентов – в правом каротидном бассейне, в 13,33% случаев – в левом каротидном бассейне. Множественные инфаркты головного мозга выявлены в 13,33% наблюдений.

Анализ распространенности факторов риска показал, что артериальная гипертензия (первичного или вторичного генеза) регистрировалась в анамнезе у 66,67% пациентов исследуемой группы, дислипидемия – в 33,33% случаев, стенозы прецеребральных артерий (по данным дуплексного сканирования) – у 33,33% пациентов, сахарный диабет – в 13,33% случаев, фибрилляция предсердий – в 6,67% случаев, избыточная масса тела/ожирение – в 66,67% случаев, инфаркт миокарда в анамнезе – в 20% случаев, курение – в 46,67% случаев.

Этиологические подтипы инфаркта мозга в исследуемой группе распределились следующим образом: криптогенный – в 40% случаев, атеротромботический – в 33,33% случаев, лакунарный – в 20% наблюдений, кардиоэмболический – 6,67%.

13 пациентов (86,67%) были доставлены в стационар позднее 4,5 часов от момента появления первых симптомов инсульта. Только 2 пациента (13,33%) были доставлены в терапевтическое окно для проведения тромболитической терапии; из них одному пациенту был выполнен внутривенный тромболитический, а у второго тромболитическая терапия не была проведена, учитывая малый неврологический дефицит.

Выводы. Инфаркт головного мозга у лиц молодого возраста – важная медико-социальная проблема, учитывая влияние на здоровье и экономические последствия для молодых пациентов, их семей и общества. Для оптимизации лечения и улучшения функциональных исходов инфаркта мозга у пациентов молодого возраста в клинической практике имеет значение своевременно собранный анамнез, интерпретация неврологического статуса и данные нейровизуализации. Выявление факторов риска, в частности кардиоваскулярных, и определение этиологического подтипа инфаркта головного мозга – ключ к персонализированной первичной и вторичной профилактике.

Литература

1. Ischemic stroke and secondary prevention in clinical practice / S. Asberg [et al.] // Stroke. – 2010. – Vol. 41. – P. 1338–1342.
2. Analysis of 1008 consecutive patients aged 15 to 49 with first-ever ischemic stroke: the Helsinki Young Stroke Registry / J. Putaala [et al.] // Stroke. – 2009. – Vol. 40 (4). – P. 1195-1203.
3. Demographic and geographic vascular risk factor differences in European young adults with ischemic stroke: the 15 Cities Young Stroke Study / J. Putaala [et al.] // Stroke. – 2012. – Vol. 43. – P. 2624-2630.
4. Contribution of established stroke risk factors to the burden of stroke in young adults / A. Aigner [et al.] // Stroke. – 2017. – Vol. 48. –P. 1744–1751.
5. Sex differences of ischemic stroke in young adults - A single-center Chinese cohort study / M. Tang [et al.] // JStroke Cerebrovasc Dis. –2020. – Vol. 29 (9). – P. 1050-1057.

THE ROLE OF TRADITIONAL RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASES IN THE DEVELOPMENT OF ISCHEMIC STROKE IN YOUNG ADULTS

Antipina E. O., Shlykovich V. V.

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus
catherine.antipina@gmail.com*

The incidence ischemic stroke in young adults is on the rise. Large studies demonstrated a higher than expected prevalence of modifiable vascular risk factors in young stroke patients. The aim of this work was to study the prevalence of cardiovascular risk factors in young stroke patients.

ЛАБОРАТОРНАЯ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Антонова М. А., Праведная Ю. А.

*Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь
marina_antonova_07@mail.ru*

Введение. Бронхиальная астма (БА) – одна из самых распространенных болезней органов дыхания. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), во всем мире астмой страдают около 235 млн людей. Среди детского населения бронхиальная астма – наиболее частое неинфекционное заболевание [1].

При широкой распространенности бронхиальной астмы в популяции ее диагностика до настоящего времени может представлять в ряде случаев довольно серьезные трудности, особенно у детей младшего возраста. На современном этапе не существует единственного теста, который бы позволял со стопроцентной уверенностью диагностировать болезнь [1].

В настоящее время внимание исследователей в области педиатрии, аллергологии и иммунологии сосредоточено на поиске клинических, лабораторных и функциональных предикторов развития БА [2].

Наличие у детей сопутствующих аллергических заболеваний, повышение уровня общего и специфических иммуноглобулинов Е (IgE) в сыворотке крови, наследственное предрасположение к аллергии свидетельствуют о БА. Современная алергодиагностика строится на учете данных алергологического анамнеза, оценке результатов кожного тестирования с алергенами и использовании ее методов *in vitro* [3].

Проведенные исследования у детей и взрослых предполагают, что не только вирусные инфекции, но и инфекции, вызванные *Mycoplasma* и *Chlamydia*, могут приводить к развитию и усугублять течение заболевания. Известно, что при инфицированности возбудителями хламидийной инфекции в организме постоянно присутствует источник пирогенов, которые вызывают реакции гиперчувствительности немедленного типа [2].