

FEATURES OF THE COURSE OF TUBERCULOSIS IN PERSONS IN PLACES OF IMPRISONMENT

Lasitsa D. I., Larionets A. E.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

darinalasica@gmail.com

We made the analysis of the sex and age structure of tuberculosis in patients who were in prison, the structure of primary registration groups, clinical forms of tuberculosis, drug resistance, and the timing of abacillation.

ВЛИЯНИЕ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Ларионец А. Е., Ласица Д. И.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

laralev1202627@gmail.com

Введение. В последние годы появляется все больше научных данных, доказывающих наличие так называемого «парадокса ожирения». Парадокс заключается в том, что при абдоминальном ожирении (АО) увеличиваются риски возникновения некоторых заболеваний и тяжесть их течения, однако в то же время абдоминальное ожирение уменьшает летальность от этих же заболеваний [2].

Определенных данных, объясняющих данный парадокс, нет, однако предполагается, что при увеличении размера и количества адипоцитов при ожирении синтезируется больше провоспалительных факторов и улучшается репарация в критических состояниях.

В данной работе проводился анализ пациентов с протекающей коронавирусной инфекцией Covid-19 (КВИ). В проспективном обсервационном исследовании J. Helms et al. (Франция, 2020) ТЭЛА наблюдалась у 16,7% пациентов, несмотря на проведение антикоагулянтной терапии. При этом отсутствовали признаки тромбоза глубоких вен или других источников тромбоэмболии. Этот факт свидетельствует о том, что ведущая причина ТЭЛА – непосредственно легочный тромбоз в русле легочной артерии, а не венозные эмболии [1].

На сегодняшний день рассматривается несколько разных патофизиологических механизмов, приводящих к развитию ТЭЛА у пациентов с КВИ: прежде всего повышенный системный воспалительный ответ, затем нарушения системы гемостаза, развитие легочной внутрисосудистой коагулопатии, эндотелиальная дисфункция. В исследовании Н. Han et al., проведенном в университете Wuhan (Китай, 2020), было подтверждено развитие гиперкоагуляционного состояния, характеризующегося более

высоким уровнем Д-димера, фибриногена и продуктов деградации фибриногена [3]. M. Oudkerk et al., (Нидерланды) полагают, что высокие уровни Д-димера, наблюдаемые у пациентов с COVID-19, отражают истинное протромботическое состояние, возможно, индуцированное клеточной активацией, вызванной вирусом [5].

Цель исследования. Оценить влияние абдоминального ожирения (АО) на тяжесть течения тромбоза легочной артерии (ТЭЛА) у пациентов с коронавирусной инфекцией.

Материалы и методы. Дизайн исследования: ретроспективное, когортное, одноцентровое. Были проанализированы 188 историй болезни пациентов с ТЭЛА на фоне КВИ, проходивших лечение в УЗ «10-я городская клиническая больница» в период с 2020 по 2023 г.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью программ Microsoft Excel и Statistica 10 с использованием параметрических (критерия Шапиро-Уилка) и непараметрических критериев (критерия Манна-Уитни, хи-квадрата Пирсона, точного критерия Фишера).

Результаты исследования. Все исследованные пациенты (n=188) были разделены на две группы: пациенты, страдающие АО (группа А, n=36, 19,15%), и пациенты, не страдающие АО (группа В, n=152, 80,85%). Критерием АО был индекс массы тела (ИМТ) ≥ 30 кг/м². В группах анализировались возраст, пол, наличие факторов риска ТЭЛА, среднее количество дней, проведенных в стационаре, уровни маркеров тяжести течения ТЭЛА (Д-димеров, ЛДГ, С-реактивного белка (CRP)), уровень смертности.

Распространенность факторов риска ТЭЛА (хроническая сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, варикозная болезнь вен и флеботромбоз, сахарный диабет, злокачественные опухоли, ТЭЛА в анамнезе) среди пациентов обеих групп статистических различий не имеет.

Характеристика группы А: пациентов мужского пола – 10 (27,78%), женского – 26 (72,22%), медиана возраста – 70,5 года (min=25, Q1=61,5, Q3=77,5, max=86); группы В: пациентов мужского пола – 73 (48,03%), женского – 79 (51,97%), медиана возраста – 67 лет (min=25, Q1=58, Q3=78, max=96); выявлено статистически значимое преобладание доли пациентов женского пола в группе А в сравнении с группой В (U=2941,5, p=0,028).

Медиана количества дней, проведенных в стационаре, в группе А составила 18 [15, 23] дней, в группе В – 15 [9, 21] (U=1798, p=0,045) (рис. 1).

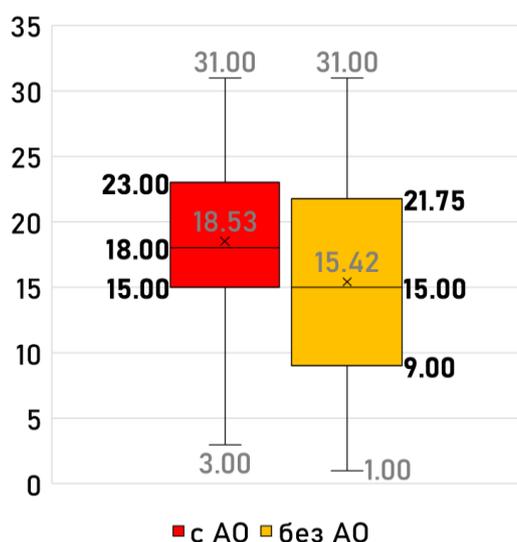


Рисунок 1. – Группы по дням в стационаре

Лабораторные показатели: уровень Д-димеров в группе А – 1952 [780, 4334], в группе В – 985 [535, 2324] ($U=545$, $p=0,049$) (рис. 2, а); CRP в группе А – 48,35 [7,30, 82,61], в группе В – 72,15 [18,15, 133,20] ($U=583$, $p=0,225$) (рис. 2, б); ЛДГ в группе А – 248 [194, 336], в группе В – 262 [224, 369] ($U=520$, $p=0,33$) (рис. 2, в).

Смертность в группе А составила 2,78% ($n=1$), в группе В – 15,13% ($n=23$), $\chi^2=4,56$, $p=0,0319$.

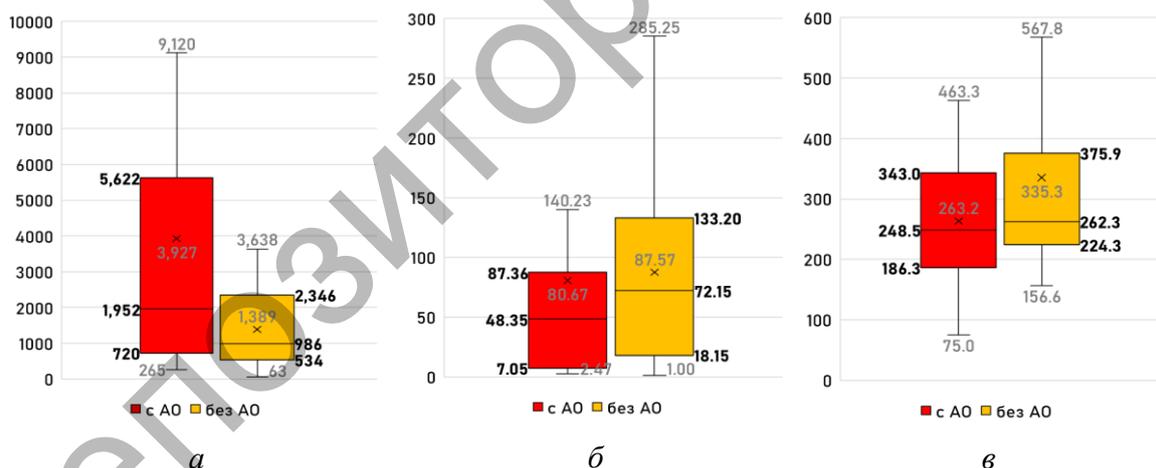


Рисунок 2. – Группы по показателю Д-димеров (а), CRP (б), ЛДГ (в)

Выводы. Выявлена достоверная разница по уровню Д-димеров у пациентов с ТЭЛА на фоне КВИ с АО и без АО (1952 [780, 4334] против 985 [535, 2324]). У пациентов с ТЭЛА на фоне КВИ с АО увеличивается срок пребывания в стационаре в сравнении с пациентами без АО (18 [15, 23] дней против 15 [9, 21]). У пациентов с ТЭЛА на фоне КВИ без АО наблюдается более высокий уровень смертности в сравнении с пациентами с АО (15,13% против 2,78%).

Литература

1. High risk of thrombosis in patients with severe SARS-CoV-2 infection: a multicenter prospective cohort study / J. Helms [et al.] // Intensive Care Med. – 2020. – № 46(6). – P. 1089-1098.
2. Obesity is strongly and independently associated with a higher prevalence of pulmonary embolism / M. R. Movahed [et al.] // Respiratory Investigation. – 2019. – № 57(4). – P. 376-379.
3. Prominent changes in blood coagulation of patients with SARS-CoV-2 infection / H. Han [et al.] // Clin Chem Lab Med. – 2020. – № 58(7). – P. 1116-1120.
4. The vascular nature of COVID-19 / M. Oudkerk [et al.] // Br J Radiol. – 2020. – №. 93. – P. 1113.

IMPACT OF ABDOMINAL OBESITY ON THE CLINICAL COURSE OF PULMONARY EMBOLISM IN PATIENTS WITH COVID-19

Larionets A. E., Lasitsa D. I.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

laralev1202627@gmail.com

Based on clinical data on the severity and mortality of patients with pulmonary embolism (PE) against the background of Covid-19, suffering from abdominal obesity, the presence of ‘obesity paradox’ was proven - thrombosis, according to the level of D-dimers, was statistically significantly more severe in patients with abdominal obesity, but these same patients showed a significant reduction in mortality.

ВЛИЯНИЕ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА МИКРОФЛОРУ ПОЛОСТИ РТА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Легонькова Д. Д., Снегирева Т. Г.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы, Москва, Россия

1032217831@pfur.ru

Введение. Из-за частичного или полного отсутствия зубов большая часть населения пожилого и старческого возраста пользуется съемными пластиночными протезами [1]. Ношение протезов в свою очередь влияет на микрофлору полости рта и состояние зубочелюстной системы в целом. В данной обзорной статье мы осветим их влияние на здоровье полости рта.

Цель исследования. Цель исследования состоит в том, чтобы осветить влияние ношения съемного протеза на состояние микрофлоры полости рта.

Материалы и методы. Обзор литературы. Анализ доступных литературных данных, используя электронные базы данных Pubmed, Scopus, Elibrary.