

индекс был  $30,17 \pm 2,8$  мл/м<sup>2</sup>, что ниже нормы, а удельное периферическое сопротивление  $3884,14 \pm 29,36$  дин·с·см<sup>-0,5</sup>·м<sup>2</sup>, что значительно выше нормы. При более детальном исследовании гиперкинетического типа было установлено преобладание резко выраженной формы (резко выраженный гиперкинетический подтип 41%, выраженный гиперкинетический подтип 17%, гиперкинетический подтип 17% и умеренно выраженный гиперкинетический подтип 25%). При этом для эукинетического типа характерным было наличие очень незначительного количества случаев пограничных состояний (чисто эукинетический подтип 77%, эукинетический подтип с тенденцией к гиперкинезии 15% и эукинетический подтип с тенденцией к гипокинезии 8%). А при исследовании гипокинетического типа какой-либо закономерности установлено не было (резко выраженный гипокинетический подтип 20%, выраженный гипокинетический подтип 60% и умеренно выраженный гипокинетический подтип 20%).

Таким образом, преобладающими типами гемодинамики среди учащихся мужского пола школы №19 города Гродно в возрасте 14-16 лет являются эукинетический и гиперкинетический, причем второй в большинстве случаев был представлен крайне резко выраженной формой, так как у данного типа наблюдалось значительное отличие соответствующих показателей ударного индекса и удельного периферического сопротивления от нормы.

## **РИСК РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ**

**Пицко Д. В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра госпитальной терапии

Подагра часто приводит к развитию сердечно-сосудистой патологии. Согласно данным Фрэммингемского исследования, из 5209 больных подагрой у 60% обнаружено поражение коронарных сосудов

сердца. Артериальная гипертензия, по различным данным, присутствует у 25-50% больных с подагрой, не зависит от длительности болезни.

Цель исследования: изучить риск сердечно-сосудистой патологии у больных подагрой.

Был проведен анализ историй болезни больных подагрой, прошедших стационарное лечение в Гродненской областной клинической больнице (ГОКБ) за последние 5 лет.

За период 2002-2006гг. отмечено 116 случаев госпитализации в ГОКБ по поводу подагры и ее осложнений. Было пролечено 92 больных с подагрой, т. е. некоторые больные госпитализировались несколько раз. Лечение прошло 89 мужчин и 3 женщины. Из 92 больных было 64 городских жителей, 28 сельских жителей. Распределение по возрасту было следующим: меньше 20 лет-1 пациент, 20-29 лет-2 пациента, 30-36 лет – 16 пациентов, 40-49 лет – 26 человек, 50-59 лет –27 пациентов, 60-69 лет-10 больных, 70-79 лет- 10 человек. Как видно, подагра чаще наблюдается в возрастной категории от 40 до 60 лет, т. е. в трудоспособном возрасте. Заболеваемость подагрой имеет тенденцию к росту. Так в 2002 году стационарное лечение в ГОКБ прошло 10 человек, за 2006г.—37 человек. О заболеваемости подагрой в Беларуси нет достоверной статистической информации, но, учитывая более высокую распространенность заболеваемости подагрой в развитых странах с высоким уровнем жизни, можно предполагать рост заболеваемости подагрой в Беларуси в связи со значительным улучшением уровня жизни в нашей стране.

Подагра, подагрический полиартрит без сопутствующих заболеваний наблюдался только у 16(17,4%) пациентов. У 67 больных была выявлена сердечно-сосудистая патология, у 25 больных подагра протекала без сопутствующей сердечно-сосудистой патологии. Были диагностированы следующие заболевания сердечно-сосудистой системы - артериальная гипертензия: I степени - 2 пациента, II степени

– 22 пациента, III степени – 12 пациентов. У 25 больных была симптоматическая артериальная гипертензия. У 15 больных наблюдалась ишемическая болезнь сердца: стабильная стенокардия напряжения – 7 больных, кардиосклероз - 8 больных. Из группы больных ИБС у 6 больных было сочетание ИБС и артериальной гипертензии, что идет отдельным шифром по 12-й форме статистической отчетности. С учетом этого у всех 67 больных подагрой в сочетании с сердечно-сосудистой патологией наблюдались повышенные цифры артериального давления. Атеросклероз аорты диагностирован у 6 больных. У 3 больных были последствия перенесенного инфаркта головного мозга. Таким образом, сердечно-сосудистые заболевания выявлены у 73% больных подагрой. Исследование Gutmann, показало, что не более четверти больных подагрой погибают от хронической почечной недостаточности, причинами которой в равной мере являются гломерулонефриты, поликистоз и нефросклероз. Основная же причина смерти – это сердечно-сосудистые катастрофы.

Выводы.

1. У больных подагрой высокий риск развития сердечно-сосудистой патологии.

2. Необходимо провести исследование функционального состояния эндотелия у больных подагрой, т. к. дисфункция эндотелия – важный фактор риска развития сердечно-сосудистой патологии.

3. Необходимо разработать программу превентивной кардиологии для профилактики сердечно-сосудистых инцидентов у данной категории больных, тем самым сохранить трудоспособность и профессиональную деятельность, улучшить качество жизни и увеличить ее продолжительность.

## **ПОДАГРА В СТРУКТУРЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ АРТРИТОВ**

**Пицко Д. В., Василевская Т. А., Моргис Я. С.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь