

сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте. *Российский кардиологический журнал*. 2022;27(1S):4583. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2022-4583>

3. Ильницкий, А.Н. Старческая астения (frailty) как концепция современной геронтологии [текст] / А. Н. Ильницкий, К. И. Прощаев // Геронтология. – 2013. – т. 1, № 1. – С. 408–412.

## АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНЫХ ИММУНОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ

*Смирнова Г.Д., Зиматкина Т.И.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Вторичные иммунодефицитные состояния (ВИДС) представляют собой сложную проблему, возникающую под воздействием множества факторов. Большая роль в выявлении факторов риска развития ВИДС отводится неблагоприятному воздействию факторов окружающей среды на организм человека. Клинические проявления ВИДС характеризуются наличием в организме затяжного, устойчивого к этиотропной терапии хронического инфекционного гнойно-воспалительного заболевания на фоне снижения иммунной защиты [1]. Важно подчеркнуть, что понимание факторов риска и учет влияния окружающей среды на развитие ВИДС должны стать приоритетом для медицинского сообщества. Это позволит не только выявлять уязвимые группы населения, но и разрабатывать эффективные стратегии профилактики и лечения.

**Цель.** Анализ результатов информированности населения о факторах риска развития ВИДС

**Методы исследования.** В исследовании приняли участие 68 респондентов в возрасте от 19 до 45 лет (из них 23,5% лиц мужского пола и 76,5% женского). Статистическая обработка проводилась с использованием пакета Statistica 6.1 и возможностей MS Excel.

**Результаты и их обсуждение.** Как показали результаты исследования к часто болеющим себя отнесли 84,5% респондентов. При этом, согласились с тем, что ВИДС это ситуация, когда человек начинает часто болеть, а любая инфекция протекает с осложнениями и требует длительного лечения, что указывает на снижение иммунитета 53,6% участников исследования. Среди причин, приводящих к ВИДС, 76,3% респондентов выбрали воздействия неблагоприятных условий окружающей среды, 68,9% – прием иммуносупрессивных препаратов, 46,7% – нерациональное питание, 42,1% – нарушения обмена веществ, 38,5% – хронические инфекции.

На развитие ВИДС, по мнению респондентов чаще всего указывают: частые бактериальные инфекции дыхательных путей и ЛОР–органов: гнойные отиты, синуситы, бронхиты, пневмонии (58,9%); частые бактериальные и грибковые заболевания кожи, подкожной клетчатки, слизистых оболочек: кандидозы, гнойные абсцессы (46,3%); рецидивирующая герпес–вирусная инфекция, которая проявляется в виде болезненных язвочек на коже и слизистых оболочках (42,9%); нестандартная реакция на воспалительный процесс: например, у человека может подниматься температура без других признаков заболевания или, наоборот, отсутствовать жар даже при сильном воспалении (22,6%); генерализованные инфекции, например, менингит, остеомиелит, сепсис (17,3%); потребность в длительной антибактериальной терапии (10,5%).

Основными клиническими проявлениями ВИДС участники исследования считают: рецидивирующую и плохо поддающуюся лечению ангину, бронхит, пневмонию, гайморит, мочеполовые инфекции (89,7%); лимфаденопатию (72,1%); быструю утомляемость (55,7%); общее недомогание (51,5%); лихорадку (33,9%); мышечные и суставные боли (31,2%); снижение работоспособности (12,1%), потерю веса, истощение (2,3%).

**Выводы.** Таким образом, на основании анализа полученных результатов исследования установлено, что: население имеет недостаточно высокую степень информированности о факторах риска развития ВИДС.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Вторичный иммунодефицит: диагностика, причины и лечение [Электронный ресурс]. – 2024. – Режим доступа: <https://viferon.su/vtorichnyj-immunodeficit/> – Дата доступа: 07.11.2024

## НЕРЕШЕННЫЕ ВОПРОСЫ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

*Смотрин С.М., Гресь Л.С.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** По распространенности колоректальный рак (КРР) по данным ВОЗ занимает третье место в мире. При этом до 60% пациентов госпитализируются по экстренным показаниям в хирургические стационары в запущенной стадии заболевания. В тоже время нельзя не согласиться с точкой зрения М.И.Бокарева с соавт., что в хирургии осложненного КРР больше нерешенных вопросов, нежели четких лечебно–тактических установок, касающихся сроков, объема и вида оперативных вмешательств, показаний к их выполнению [1].