

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ТЕЧЕНИЕ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ

Гриппа Т. Р.

Белорусский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Харитончик А. В.

Актуальность. По данным ВОЗ, распространённость язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в популяции достигает 5–10%, при этом у 10–20% пациентов развиваются осложнения, такие как кровотечение, перфорация или пенетрация, требующие неотложного хирургического вмешательства [1-3]. Несмотря на успехи в эрадикационной терапии *Helicobacter pylori* и применении ингибиторов протонной помпы (ИПП), частота рецидивов заболевания остаётся высокой, что указывает на значимость других патогенетических факторов.

Цель. Изучить влияние факторов риска на течение гастродуоденальных язв (желудка и двенадцатиперстной кишки) и необходимость их хирургического лечения.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ форм «Медицинская карта стационарного пациента» 249 лиц, лечившихся в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска в течение 2019-2024 годов. Выборку составили 133 мужчины (44,6±0,88 года) и 116 женщин (50,7±0,91 года), разница в возрасте статистически значимая ($t=4,8$; $p<0,05$).

Результаты и их обсуждение. При изучении осложнений гастродуоденальных язв (кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз) установлено, что шанс их возникновения был статистически выше при язвах желудка, чем при язвах двенадцатиперстной кишки ($\chi^2=18,6$; $p<0,05$; $OR=3,074$, $1,834\div5,167$). При сравнении мужчин и женщин нами выявлены следующие особенности: при язвах желудка шанс осложнения был выше у мужчин ($\chi^2=2,64$; $p<0,05$), а при язвах двенадцатиперстной кишки – у женщин ($\chi^2=12,20$; $p<0,001$). Проанализировав факторы риска, были выявлены следующие закономерности: один из наиболее значимых факторов риска возникновения осложнений – прием НПВП ($\chi^2=11,2$; $p<0,001$; $OR=2,452$, $1,441\div4,172$). Данный факт выявлен и у мужчин ($\chi^2=9,2$; $p<0,01$), и у женщин ($\chi^2=4,4$; $p<0,05$).

Выводы. Установлены особенности течения болезни у мужчин и женщин. Выявлена роль факторов риска при гастродуоденальных язвах в развитии различных осложнений. Осложнения при ЯЖ чаще наблюдались у мужчин ($\chi^2=6,2$; $p<0,05$), а при ЯДПК – у женщин ($\chi^2=18,5$; $p<0,001$). Одним из наиболее значимых факторов риска был прием НПВП ($\chi^2=11,2$; $p<0,001$; $OR=2,452$, $1,441\div4,172$). Необходимость оперативного вмешательства при ЯДПК чаще требовалась у женщин ($\chi^2=17,1$; $p<0,001$), а при ЯЖ – у мужчин ($\chi^2=5,0$; $p<0,05$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Lanas, A. Peptic ulcer disease / A. Lanas, F. K. L. Chan // The Lancet. – 2017. – Vol. 390, № 10094. – P. 613–624. – doi: 10.1016/S0140-6736(16)32404-7.
2. Кучерявый, Ю. А. Факторы риска и патогенез язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки / Ю. А. Кучерявый, Д. Н. Андреев // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2019. – № 6. – С. 4–12. – doi: 10.31146/1682-8658-ecg-166-6-4-12.
3. Perforated peptic ulcer / K. Søreide, K. Thorsen, E. M. Harrison [et al.]. // The Lancet. – 2015. – Vol. 386, № 10000. – P. 1288–1298. – doi: 10.1016/S0140-6736(15)00276-7.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СНОТВОРНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Грицук Б. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Леднёва И. О.

Актуальность. Сон – это генетически детерминированное состояние организма, характеризующееся закономерной сменой циклов, фаз и стадий. Это жизненная потребность: недостаток сна ухудшает качество жизни и утяжеляет течение соматических заболеваний. Снотворные средства – это вещества, способствующие засыпанию, поддержанию сна, нормализующие его глубину и длительность [1].

Цель. Рассмотреть основные механизмы действия снотворных препаратов на сон.

Методы исследования. Аналитический обзор современных научных публикаций по проблеме биохимических маркеров нарушений сна и механизмов действия снотворных.

Результаты и их обсуждение. Большинство снотворных реализуют эффект через модуляцию нейромедиаторных систем, регулирующих цикл сон-бодрствование. Выделяют пять основных групп: 1. ГАМК-ергические препараты** усиливают тормозное влияние ГАМК в ЦНС. Связываясь с ГАМК_A-рецепторами, они потенцируют действие собственной ГАМК, что усиливает поток ионов хлора в нейрон, снижая его возбудимость и подавляя центры бодрствования. 2. Современные Z-препараты (Золпидем, Залеплон, Зопиклон): селективно действуют на подтипы ГАМК-рецепторов, обеспечивая быстрое засыпание с меньшим миорелаксирующим эффектом. Зопиклон благодаря длительному периоду полувыведения помогает не только заснуть, но и реже просыпаться ночью. 3. Классические средства: бензодиазепины (Феназепам) и барбитураты в современной практике нежелательны из-за высокого риска когнитивных нарушений и падений, особенно у пожилых. 3. Блокаторы гистаминовых H₁-рецепторов (антигистаминные). Гистамин – ключевой медиатор бодрствования. Препараты блокируют его рецепторы в мозге, «отключая» систему бодрствования и вызывая сонливость.