

На 7-е сутки показатель СОД в контроле был равен $1 \pm 0,15$ усл. ед., в опытной группе – $0,334 \pm 0,077$ ($p=0,0116$). На 14-е сутки СОД составлял в контрольной и опытной группе $1 \pm 0,26$ усл. ед и $0,168 \pm 0,068$ ($p=0,0116$) соответственно. На 28-е сутки показатель СОД в контроле был равен $1,18 \pm 0,41$ усл. ед., в опытной группе – $2,56 \pm 0,25$.

Выводы. По результатам исследования, при сравнении двух групп можно сделать вывод, что при бесшовном пластическом закрытии перфоративного отверстия язвы желудка фторопластом- 4 имеются изменения показателя СОД в ткани желудка, что отражает естественный уровень окислительного стресса в ткани желудка в зависимости от фазы воспаления. Однако учитывая противовоспалительные свойства фибринового клея окислительный стресс менее выражен в раннем послеоперационном периоде (3 сутки).

ЛИТЕРАТУРА

1. Вопросы диагностики и лечения перфоративной гастродуоденальной язвы / Г. А. Соломонова, С. И. Третьяк, А. В. Нежикова, В. П. Маслов // Военная медицина. – 2024. – № 4(73). – С. 55-59.
2. Сирота, Т. В. Новый подход в исследовании процесса аутоокисления адреналина и использование его для измерения активности супероксиддисмутазы / Т. В. Сирота // Вопросы медицинской химии. – 1999. – Т. 45, № 3. – С. 263-272.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Макаренко К. Ю.¹, Суровяткин С. С.²

¹Гомельский государственный медицинский университет,

²Медицинский центр «Новамед»

Научный руководитель: Апинон О. В.

Актуальность. Дислипидемия является одним из ведущих модифицируемых факторов риска сердечно-сосудистых осложнений. Несмотря на доказанную эффективность статинов, достижение целевых уровней холестерина липопротеинов низкой плотности остаётся недостаточным. Одной из ключевых причин является низкая приверженность пациентов к длительной терапии [1].

Цель. Оценить уровень приверженности к гиполипидемической терапии у пациентов кардиологического отделения и определить её влияние на достижение целевых показателей липидного профиля.

Методы исследования. В исследование включены 60 пациентов кардиологического отделения с установленной дислипидемией, получающих статины не менее 3 месяцев. Средний возраст составил $62,4 \pm 9,1$ года. Приверженность оценивали по регулярности приёма препаратов. Высокой

считали комплаентность при приёме $\geq 80\%$ назначенных доз. Пациенты разделены на две группы: высокая приверженность (34 человека) и низкая (26 человек). Определяли уровень общего холестерина и холестерина липопротеинов низкой плотности. Статистическая обработка проводилась с использованием критерия χ^2 и t-критерия Стьюдента. Значимыми считались различия при $p < 0,05$ [2].

Результаты и их обсуждение. Целевые уровни холестерина липопротеинов низкой плотности достигнуты у 67,6% пациентов с высокой приверженностью и у 30,8% при низкой приверженности $\chi^2=7,12$, $p=0,008$. Средний уровень холестерина липопротеинов низкой плотности в группе высокой приверженности составил $1,95 \pm 0,5$ ммоль/л, в группе низкой приверженности – $2,7 \pm 0,6$ ммоль/л $p < 0,01$. Основными причинами нерегулярного приёма препаратов являлись отсутствие субъективных симптомов 40%, опасения побочных эффектов 27% и забывчивость 23%.

Выводы. Более 40% пациентов кардиологического отделения имеют низкую приверженность к гиполипидемической терапии. Высокая комплаентность достоверно связана с достижением целевых уровней липопротеинов низкой плотности $p=0,008$. Повышение информированности пациентов может способствовать улучшению результатов лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ойноткинова, О. Ш. Роль липидной клиники в приверженности пациентов к гиполипидемической терапии и профилактике кардиоваскулярных рисков / О. Ш. Ойноткинова // Профессорский журнал. Серия: Медицинские науки. – 2025. – № 1-2. – С. 76-86.
2. Исследование основных факторов влияния приверженности к лечению статинами с использованием «деревьев решений» / Е. Я. Гафанович, И. М. Соколов, Е. В. Конобеева [и др.] // Моделирование, оптимизация и информационные технологии. – 2021. – Т. 9, № 3 (34). – С. 1-11.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОТДЕЛЕНИЙ ОФТАЛЬМОЛОГИИ И ПАЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Македон А. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Марковцова О. А.

Актуальность. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – это состояние физического и эмоционального истощения, связанное с хроническим стрессом на рабочем месте [1]. Классическая концепция К. Маслач и С. Джексон