

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Тихонович А. Л., Банкузова Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Тименова С. В.

Актуальность. Фибрилляция предсердий (ФП) наиболее распространенная форма нарушений ритма сердца у взрослых, распространенность которой увеличивается с возрастом и представляет собой медико-социальную проблему [1]. ФП является ведущей причиной системных тромбоэмболических осложнений и связана с высоким риском развития нейроваскулярных осложнений. ФП способна приводить не только к острым клинически ярко выраженным формам ишемического повреждения мозга, таким как инсульт, но и постепенно индуцирует очаговые и диффузные ишемические изменения церебральных структур. Качество жизни (рассматривается как информативный и экономичный метод, позволяющий дать оценку физического и психологического компонента здоровья пациента).

Цель. Комплексная оценка качества жизни пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий.

Методы исследования. Исследование открытое, проспективное, с одномоментной оценкой качества жизни пациентов с фибрилляцией предсердий, проходивших лечение в отделение интервенционной кардиологии на базе УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр» в период с января по декабрь 2025 года. Критерии включения: возраст старше 18 лет, наличие верифицированной ФП на электрокардиограмме. Для оценки качества жизни (КЖ) пациентов использовалась шкала The Short Form-36 (SF-36). SF-36 – опросник, предназначенный для исследования КЖ, связанного со здоровьем, отражает общее благополучие и степень удовлетворенности теми сторонами жизнедеятельности человека, на которые влияет состояние здоровья. При обработке данных использовался пакет прикладных статистических программ STATISTICA, версия 10.0.

Результаты и их обсуждение. Селективная выборка составила 140 пациента, проходивших стационарное лечение на базе ОИК УЗ «ГОККЦ». Среди них мужчины составили 57%, женщины – 43%. Средний возраст пациентов на момент госпитализации составил 65,1 года, из них у мужчин средний возраст составляет 63,3 лет и у женщин 67,7 года. Детальный анализ КЖ позволил установить, что во всех исследуемых группах были незначительно нарушены психологическая и физическая сферы, а также сфера социальных взаимоотношений. По результатам шкалы оценки качества жизни SF-36, средний показатель физического компонента здоровья составляет 54%, данное значение свидетельствует о том, что физическое состояние в основном не ограничивает выполнение физических нагрузок и незначительно влияет на повседневную

ролевую деятельность. При исследовании психологического компонента здоровья средний показатель составил 62,85%. Высокие показатели по данной шкале отражают следующее: эмоциональное состояние не затрудняет выполнение работы и социальное функционирование.

Выводы. При сравнении показателей контрольной и экспериментальной групп статистически значимых различий по основным шкалам качества жизни выявлено не было. При этом женщины демонстрировали более низкие показатели по шкале суммарного физического здоровья, чем мужчины. В свою очередь, уровень психологического компонента здоровья не затрудняет повседневную деятельность и социальное функционирование испытуемых в обеих исследуемых группах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Додементные когнитивные расстройства: современные подходы к терминологии, диагностике и лечению / Е. Е. Васенина, Д. А. Гуторова, И. М. Смирнова, О. С. Левин // Фарматека. – 2018. – Т. 367, № 14. – С. 8–17.

ПРЕНАТАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ НА ФОНЕ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА

Тонкевич У. В., Балаш Э. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Протасевич Т. С.

Актуальность. Среди всех эндокринных заболеваний сахарный диабет (СД) оказывает наиболее неблагоприятное воздействие на течение беременности, приводя к ее осложнениям, отрицательно воздействует на развитие внутриутробного плода и адаптацию новорожденного. Диабетическая эмбриопатия — клиничко-лабораторный комплекс, включающий характерный симптомокомплекс внешнего вида и пороки развития [1].

Цель. Анализ особенностей течения беременности и родоразрешения женщин с гестационным сахарным диабетом г. Гродно и Гродненской области.

Методы исследования. Проведён ретроспективный анализ 21 медицинской карты стационарного пациента с диагнозом «Преходящие эндокринные нарушения и нарушения обмена веществ, специфичные для плода и новорожденного» (код по МКБ – P70-P74), которые находились на лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» за период 2020-2025 годы. Особое внимание уделялось: течению беременности и родов, сроку гестации, данным лабораторных и инструментальных методов исследования. Статистическая обработка данных с использованием пакета прикладных программ «STATISTICA 10.0». Медианой (Me), верхней и нижней квартилями