

Что способствовало увеличению оборота койки на 56,8% и соответственно дополнительной госпитализации пациентов. Возрастной состав госпитализируемых представлен в большинстве лицами трудоспособного возраста (83,3% - 85%). Было выявлено ежегодное увеличение среднего возраста пациентов  $39,8 \pm 0,8$  лет в 2012 и  $44,6 \pm 0,6$  лет в 2016 ( $p < 0,05$ ).

В структуре заболеваемости происходит снижение доли травм конечностей и их последствий на 19,6%, болезней сосудов на 8,1%; увеличение повреждений отдельных нервов на 15,3% и доброкачественных новообразований на 3,9% за исследуемый период.

**Выводы.** Фактическая оценка динамики состава госпитализируемого контингента может служить для планирования работы микрохирургических отделений стационара, а также анализа причин и дальнейшего прогнозирования изменения качественного состава госпитализируемых пациентов.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

*Давыдовский Н.Н.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Научный руководитель – асс. Кашевник Т.И.*

**Актуальность.** Распространение ВИЧ в нашей стране началось в 1996 году и было связано с вовлечением в эпидпроцесс наркопотребителей. В настоящее время инфекция распространяется среди благополучных по риску инфицирования слоев населения. Об этом свидетельствует увеличение случаев гетеросексуальной передачи ВИЧ, изменение соотношения мужчин и женщин среди вновь выявленных случаев, вовлечение в эпидпроцесс женщин активного репродуктивного возраста [1].

**Цель исследования:** установить эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции у пациентов, состоящих на диспансерном учете в консультативно-диспансерном кабинете УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» (КДК УЗ «ГОИКБ»).

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ эпидемиологических данных 618 ВИЧ-инфицированных пациентов, состоящих на диспансерном учете в КДК УЗ «ГОИКБ» на 01.11.2016 г. Статистический анализ выполнен с использованием пакета «Statistica 6.0».

**Результаты.** Среди взятых в анализ 618 взрослых ВИЧ-инфицированных пациентов женщины составили 47,7% (295 пациентов), мужчины – 52,3% (323). Распределение ВИЧ-инфицированных женщин по путям инфицирования выглядит следующим образом: половой путь – 234 (79,3%) человек, ПИН (потребитель инъекционных наркотиков) – 30 (10,2%) человек. Среди мужчин половой путь передачи ВИЧ зарегистрирован в 207 (64,1%) случаях, ПИН – 81 (25,1%). Не установлен путь ин-

фицирования у 31 (10,5%) женщины и 35 (10,8%) мужчин. Находились в местах лишения свободы 15 (5,1%) женщин и 50 (15,5%) мужчин. От ВИЧ-инфицированных женщин в период с 1987 года до 01.11.16 года родилось 135 детей, двенадцати из них был выставлен диагноз ВИЧ-инфекции.

**Выводы.** Как среди женщин, так и среди мужчин, состоящих в настоящее время на учете, преобладающий путь передачи инфекции – половые гетеросексуальные контакты. Инфицирование при использовании парентеральных наркотиков среди мужчин встречается чаще в 2,5 раза, женщины в 3 раза реже находились в МЛС ( $p < 0,05$ ), что указывает на более качественную социальную адаптацию ВИЧ-инфицированных женщин по сравнению с мужчинами ( $p < 0,05$ ).

#### *Литература*

1. Мелешко, Л.А. Эпидситуация по ВИЧ/СПИДу в Республике Беларусь / Л.А. Мелешко, С.В. Сергеев // Медицинские знания. – 2006. – № 5. С. 6-8.

## **ВЛИЯНИЕ АЛЬФА-ЛИПОЕВОЙ КИСЛОТЫ НА УРОВЕНЬ ЭНДОТЕЛИНА-1 У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

*Давыдчик Э.В., Шулика В.Р., Никонова Л.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – член-корреспондент НАН Беларуси, д.м.н., проф.  
Снежицкий В.А.*

**Актуальность.** Дисфункция эндотелия является одним из ключевых этапов развития и прогрессирования ишемической болезни сердца (ИБС), артериальной гипертензии и сахарного диабета (СД). Поврежденный эндотелий высвобождает большое количество эндотелинов, вызывающих вазоконстрикцию [1,2].

**Цель:** оценить влияние альфа-липоевой кислоты на уровень ЭТ-1 у пациентов с ИБС и СД 2 типа.

**Материалы и методы исследования.** На базе УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр» обследовано 78 пациентов с ИБС и СД 2 типа. Пациентам определяли ЭТ-1 методом иммуноферментного анализа с использованием наборов «HumanET-1» (Biomedica, Австрия). Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа – 39 пациентов с ИБС и СД 2 типа, 2 группа – 39 пациентов с ИБС без СД 2 типа.

Статистический анализ полученных результатов выполнялся с использованием прикладных программ Statistica 7.0.

**Результаты.** Возраст пациентов в 1-й группе составил 63 (61; 66) года, в группе 2 – 59 (53; 64) лет ( $p < 0,05$ ). Уровень ЭТ-1 у пациентов 1 группы составил 7,13 пг/мл (4,47; 15,49), у пациентов 2 группы – 9,51 пг/мл (6,18; 24,38) ( $p < 0,05$ ). Уровень ЭТ-1 у пациентов 1 группы, которым было выполнено стентирование (14 пациентов) составил 6,98 пг/мл (4,99; 12,63), во