

*Хотянович Н.В., Алексеюк М.Н.*

## **БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Титкова Е.В.*

*Кафедра военно-полевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Болезнь Вильсона-Коновалова (далее – БВК) – редкое (орфанное) генетическое заболевание, которое наследуется по аутосомно-рецессивному типу. Манифестация заболевания преимущественно наблюдается в возрасте 20 – 30 лет, но может встречаться во всех возрастных группах. Ранняя диагностика и лечение дают шанс на сохранение здоровья, значительное улучшение качества жизни.

**Цель:** провести клиничко-диагностическое сопоставление и анализ оказания медицинской помощи военнослужащим срочной военной службы, военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, военным пенсионерам с правом обслуживания (далее – военнослужащие) по поводу БВК, выявить проблемные вопросы ее оказания.

**Материалы и методы.** В ходе исследования проведен ретроспективный, с элементами проспективного, анализ 6 случаев диагностированного заболевания БВК с оказанием медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе и повторные госпитализации (11 эпизодов госпитализации по медицинским картам стационарных пациентов). У всех пациентов применялись диагностическая оценочная шкала БВК и оценочная шкала БВК с целью определения индивидуальной тактики ведения пациентов с данной патологией.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст манифестации у военнослужащих (n=6) составил 21±1 год, из них: военнослужащие срочной военной службы – 3 (50%); 1 военнослужащие, проходящие военную службу по контракту – (16,7%); призывник – 1 (16,7%); военный пенсионер с правом обслуживания в ГУ «432 ГВКМЦ ВСРБ» – 1 (16,7%). В большинстве случаев пациенты были госпитализированы по направлению врача амбулаторного центра – 3 (50%), 2 (33,4%) – по направлению врача воинской части и 1 (16,7%) военкомата. Средняя длительность госпитализации составила – 25 койко-дней. Причины обращения за медицинской помощью: моторные нарушения (гиперкинезы) – 4, (66,7%), изменения лабораторных показателей крови и УЗИ ОБП – 2 пациента (33,7%). По результатам МРТ ГМ специфические изменения в базальных структурах головного мозга были выявлены у 1 пациента (16,7%), у остальных 5 (83,3%) – неспецифические изменения. По результатам УЗИ ОБП – изменения гепатобилиарной системы обнаружены у 4 военнослужащих (66,7%).

Результативность решения экспертных вопросов: в отношении 4 пациентов проводилась БВК (66,7%), из них – 2 военнослужащих признаны не годными к дальнейшему прохождению военной службе по 23 статье, 1 военнослужащий – не годен к военной службе в мирное время по 13 статье, 1 военнослужащий не годен к военной службе в мирное время по 59 статье.

### **Выводы:**

1. Военнослужащим с установленным диагнозом БВК была оказана медицинская помощь в достаточном объеме в установленном порядке.
2. Средний возраст манифестации БВК у военнослужащих (n=6) составил 21±1 год.
3. Наибольший удельный вес (до 67% случаев, n=4) составили пациенты с неврологическими проявлениями (в виде гиперкинезов и координаторных нарушений).
4. С целью проведения верификации БВК всем госпитализированным, а также их ближайшим родственникам, было рекомендовано проведение медико-генетического консультирования на амбулаторном этапе.