

### **Выводы**

Таким образом, у пациентов с разной степенью АГ наличие метаболических нарушений вносят существенный вклад в изменение показателей суточного мониторирования АД. Нарушения суточного профиля АД выявлены у пациентов, страдающих АГ 3 степени риск 2, 3, имеющими не только изменения липидного обмена, но и сахарный диабет. Кроме того, процент встречаемости данных метаболических нарушений наиболее высокий при указанной степени АГ.

А также выявлено влияние АГ на развитие и усугубление метаболических нарушений, поскольку при повышении АД до АГ 3 степени наблюдаются достоверно более высокие показатели среднесуточного, среднедневного, средненочного САД и повышение как дневной, так и ночной вариабельности САД, что доказано данными других исследований [2].

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Бубнова, М. А. Особенности суточных показателей артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией на фоне хронической обструктивной болезни легких [Электронный ресурс] / М. А. Бубнова, О. Н. Крючкова // Ульяновский медико-биологический журнал. 2020. № 1. Режим доступа : <https://cyberleninka.ru>. Дата доступа : 17.03.2022.
2. Гапон, Н. И. Клинико-гемодинамическая характеристика артериальной гипертонии у больных с метаболическим синдромом [Электронный ресурс] / Н. И. Гапон, И. А. Жевагина, Т. И. Петенина // Российский кардиологический журнал. 2004. № 2 (46). М., 2004. Режим доступа : <https://cyberleninka.ru>. Дата доступа : 17.03.2022.
3. Горбунов, В. М. Некоторые вопросы практического использования суточного мониторирования артериального давления [Электронный ресурс] / В. М. Горбунов // Журнал «Клиницист». 2008. № 3. Режим доступа : <https://cyberleninka.ru>. Дата доступа : 17.03.2022.

**УДК 378.6-057.875-056.52-037**

## **ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА У СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

**Мамедова А.**

**Научные руководители: к.м.н., доцент Э. Н. Платошкин;  
к.м.н., доцент Н. А. Никулина**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

ВОЗ рассматривает ожирение как глобальную эпидемию, охватывающую миллионы людей. Проблема ожирения становится все более актуальной и начинает представлять социальную угрозу для жизни людей независимо от их социальной и профессиональной принадлежности, зоны проживания, возраста и пола.

Ожирение снижает общую продолжительность жизни в связи с частым развитием тяжелых сопутствующих заболеваний, среди которых сахарный диабет, артериальная гипертензия, дислипидемия, атеросклероз и связанные с ним заболевания, репродуктивная дисфункция, желчнокаменная болезнь, остеохондроз. Ожирение снижает устойчивость к инфекционным заболеваниям, резко увеличивает риск осложнений при оперативных вмешательствах и травмах [1]. Предупреждение развития ожирения относят к мероприятиям первичной профилактики, которые проводят среди здоровых людей. Эти мероприятия наиболее эффективны, когда направлены на все население в целом. Основу их составляют принципы здорового питания и образа жизни [2].

### **Цель**

Определить основные факторы риска развития избыточной массы тела у студентов Гомельского государственного медицинского университета (ГомГМУ).

### Материал и методы исследования

Проведено проспективное анонимное онлайн исследование среди 45 студентов (20 (45,5 %) мужчин и 25 (54,5 %) женщин) 1–6 курсов ГомГМУ в возрасте от 18 до 27 лет с использованием самостоятельно разработанного опросника, составленного в соответствии с рекомендациями ВОЗ по принципам здорового питания и здорового образа жизни. Учитывалась следующая информация: пол, возраст, вес, рост, семейный анамнез, характер питания, образ жизни, занятия спортом. Индекс массы тела (кг/м<sup>2</sup>) рассчитывался по формуле:  $ИМТ = m/h^2$ , где:  $m$  — масса тела в килограммах,  $h$  — рост в метрах. Все исследуемые были разделены на 2 группы в зависимости от ИМТ. В соответствии с рекомендациями ВОЗ, ИМТ в пределах 18,5–25 характеризует нормальную массу тела, 25–30 — избыточную массу тела (состояние, предшествующее ожирению). Данные обработаны при помощи компьютерной программы «Microsoft Office Excel».

### Результаты исследования и их обсуждение

Выявлено, что 38 % опрошенных имеют избыточную массу тела (группа 2), большинство из которых составляют женщины (64 %). В группе с нормальной массой тела (группа 1) соотношение мужчин и женщин оказалось поровну (по 50 %). Свое питание оценивают как правильное только 11–12 % опрошенных в обеих группах, при этом в 100% женщины. В 1-й группе с нормальной массой тела умеют считать калорийность продуктов только 11 % опрошенных, и это 100 % мужчины, против 2-й группы, где считать калорийность продуктов умеют 24 %, и это 100 % женщины (таблица 1).

Таблица 1 — Результаты опроса студентов ГомГМУ в зависимости от ИМТ

№	Вопросы	1-я группа — с нормальной массой тела (ИМТ 18,5–25 кг/м <sup>2</sup> )			2-я группа — с избыточной массой тела (ИМТ 25–30 кг/м <sup>2</sup> )		
		всего, n = 28/62 %	мужчины, n = 14/50 %	женщины, n = 14/50 %	всего, n = 17/38 %	мужчины, n = 6/36 %	женщины, n = 11/64 %
1	Правильно ли питаются	3/11 %	0	100 %	2/12 %	0	100 %
2	Умеют ли считать калорийность пищи	3/11 %	3/100 %	0	4/24 %	0	4/100 %
3	Ежедневно употребляют овощи и фрукты	4/15 %	1/25 %	3/75 %	9/53 %	2/22 %	7/78 %
4	Употребляют ли сладкое каждый день	20/72 %	9/45 %	11/55 %	7/41 %	2/30 %	5/70 %
5	Принимают пищу без чувства голода	7/25 %	2/30 %	5/70 %	14/82 %	5/35 %	9/65 %
6	Увеличение веса в детстве	3/11 %	2/70 %	1/30 %	9/53 %	3/33 %	6/67 %
7	Страдают ли ожирением в семье	1/4 %	0	1/100 %	8/47 %	4/50 %	4/50 %
8	Занимаются спортом	6/22 %	3/50 %	3/100 %	9/53 %	2/23 %	5/77 %
9	Часовые прогулки каждый день	4/15 %	1/25 %	3/75 %	4/24 %	1/25 %	3/75 %

Во 2-й группе с избыточной массой тела большее число опрошенных ежедневно употребляет овощи и фрукты (53 % против 15 % 1-й группы), реже употребляют сладкое (41 % против 72 % 1-й группы), однако чаще принимают пищу без чувства голода (82 % против 25 % 1-й группы).

Также во 2-й группе с избыточной массой тела близкие родственники в семье страдают ожирением в 47 % против 4 % в 1-й группе с нормальной массой тела. Увеличение веса в детстве отметили 53 % опрошенных 2-й группы, из которых 67 % женщины, и только 11 % опрошенных 1-й группы, из которых 70 % мужчины.

Часовые прогулки совершают одинаково из обеих групп 75 % женщин и 25 % мужчин, однако спортом чаще занимаются опрошенные из 2-й группы с избыточной массой тела (53 % против 22 % 1-й группы).

### **Выводы**

1. В возрасте 18–27 лет 38 % опрошенных имеют избыточную массу тела, большинство из которых женщины (64 %).

2. По сравнению с опрошенными с нормальной массой тела, молодые люди с избыточной массой тела лучше осведомлены о принципах здорового питания и образа жизни, умеют считать калорийность пищи, едят больше овощей и фруктов, реже употребляют сладкое, совершают прогулки и чаще занимаются спортом.

3. Основными факторами развития избыточной массы тела у лиц молодого возраста являются: прием пищи без чувства голода, наследственная предрасположенность (наличие ожирения у близких родственников), наличие избыточного веса в детском возрасте.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Междисциплинарные клинические рекомендации «Лечение ожирения и коморбидных заболеваний» / И. И. Дедов [и др.] // Ожирение и метаболизм. 2021. Т. 18, № 1. С. 5–99. doi: <https://doi.org/10.14341/omet12714>.
2. Баланова, Ю. А. Ожирение в российской популяции — распространенность и ассоциации с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний / Ю. А. Баланова // Российский кардиологический журнал. 2018. № 6. С. 123–130. doi: <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2018-6-123-130>.

**УДК 616.12-008.318-039.4:[616.98:578.834.1]**

## **ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19**

**Мамченко А. В.**

**Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Цырульникова**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Появление новой коронавирусной болезни COVID-19, вызванной коронавирусом 2-го типа, связанной с тяжелым острым респираторным синдромом, стало серьезной глобальной проблемой общественного здравоохранения. Хотя SARS-CoV-2 вызывает в первую очередь поражение органов дыхания, влияние вируса на сердечно-сосудистую систему нельзя игнорировать, поскольку оно может быть независимым предиктором неблагоприятных исходов [3].

В литературе появляются данные научных исследований, которые позволяют предположить, что помимо респираторной системы, могут быть затронуты сердечно-сосудистая, мочевыделительная, пищеварительная, эндокринная, нервная и другие системы [1].

Согласно представленным в литературе данным, в настоящее время выделяют несколько вариантов поражения сердечно-сосудистой системы: острое повреждение миокарда, миокардит, возникновение и (или) усугубление сердечной недостаточности, тромбоэмболия легочной артерии. Другим частым осложнением коронавирусной инфекции является возникновение различных нарушений ритма и проводимости. Подобное нарушение ритма может возникнуть впервые или стать рецидивом уже имеющегося заболевания [2, 4].

### **Цель**

Оценить частоту развития нарушений ритма и проводимости сердца у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

### **Материал и методы исследования**

Проведен ретроспективный анализ 30 медицинских карт пациентов учреждения «Гомельская городская клиническая больница № 3», которые находились на стационарном лечении по поводу новой коронавирусной инфекции COVID-19.