

УДК 616.155.194.8:[61:378.6-057.873-055.2](476.2)

**ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ
СРЕДИ СТУДЕНТОК ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Ходжамурадов С. Х., Худайбердиев Г. П.

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. В. Провалинский

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

Введение

Железодефицитная анемия (ЖДА) — гематологический синдром, характеризующийся нарушением синтеза гемоглобина вследствие дефицита железа и проявляющийся анемией и сидеропенией. Основными причинами ЖДА являются скрытые кровотечения, недостаточное потребление железа с пищей и воспалительные заболевания тонкого кишечника.

ЖДА составляет около 80–90 % всех случаев анемий и является одной из самых распространенных ее форм [1]. Женщины страдают данным заболеванием чаще, чем мужчины, поскольку запасы железа у последних значительно превышают (на 100–200 %) таковые у женщин [2]. Явный и скрытый дефицит железа отмечается почти у 60 % женщин земного шара [2]. ЖДА в значительной степени влияет на самочувствие и работоспособность болеющих людей. ЖДА характеризуется:

Общеанемическим синдромом. Проявляется симптомами, характерными для всех видов анемии: бледность, общая слабость, быстрая утомляемость, обмороки, одышка, тахикардия, «сердцебиение».

Сидеропеническим синдромом. Характеризуется рядом трофических нарушений. Отмечаются: сухость и трещины кожи, преждевременные морщины, ломкость ногтей, койлонихия — ложкообразные ногти, ангулярный стоматит, атрофия слизистых оболочек рта, пищевода, желудка, дыхательных путей. Нарушается иммунитет, что приводит к хронизации инфекций, частым ОРЗ; развивается мышечная слабость, слабость физиологических сфинктеров. Может возникнуть извращение вкуса, пристрастие к необычным запахам. Нарушается память, концентрация внимания [2].

Цель

Оценить распространённость ЖДА, среди студенток ГомГМУ.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование 110 студенток женского пола ГомГМУ разных курсов, среди респондентов также были преподаватели и врачи. По результатам проведенного исследования средний возраст респондентов составил 20,2 (17; 34) года.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам проведенного исследования, были получены следующие данные: у 17,1 % (n = 18) респонденток на данный момент есть подтвержденный диагноз ЖДА, 12,6 % (n = 14) не уверены, в наличии у них ЖДА, остальные уверены, что у них нет на данный момент ЖДА. У 30,9 % (n = 34) респонденток была ранее ЖДА, 9,1 % (n = 10) не уверены, что у них не было ЖДА, и остальные уверены, что у них не было ЖДА. У 47,1 % (n = 16) из числа респонденток, имеющие в анамнезе диагноз ЖДА, является смешанной этиологии. У 26,5 % (n = 9), ЖДА из-за нарушений менструального цикла, у 23,8 % (n = 8), из-за недостаточного поступления железа с пищей. И у 0,34 % (n = 1), ЖДА из-за заболеваний ЖКТ.

Респонденты, с установленным диагнозом ЖДА (62 %, n = 21) респондентов проводили лечение ЖДА препаратами железа и др. лекарствами, 29,4 % (n = 10) — не проводили никакого медикаментозного лечения и 8,6 % (n = 3) — затруднились ответить на вопрос.

Респонденты, с установленным диагнозом ЖДА, наблюдали у себя ухудшение способности запоминания информации: в средней степени — 38,4 % (n = 13); незначительно — 14,7 % (n = 5); значительно — 8,8 % (n = 3). Остальные не наблюдали никаких изменений в способности запоминания информации, либо не обращали на это внимания. Также, у 58,8 % (n = 20) респондентов отмечалось что, тяжелее проходил учебный процесс. Кроме того, из всех опрошенных 29,1 % (n = 32) респондентов имеют нарушения менструального цикла и 41,8 % (n = 38) питаются неправильно, 2,7 % (n = 3) используют вегетарианскую диету.

Также, 35,5 % (n = 39) респондентов из всех опрошенных, часто наблюдали у себя бледность и сухость кожи, истончение и ломкость волос и ногтей, повышенное выпадение волос, 29,1 % (n = 32) часто наблюдали у себя головокружение, головную боль, ощущение «сердцебиения», утомляемость, сонливость, слабость, одышку, нарушение внимания, и 6,4 % (n = 7), часто наблюдали у себя диспепсические расстройства.

Выводы

Таким образом, по результатам проведенного исследования, было выяснено что, каждая третья из респондентов, имела в анамнезе диагноз ЖДА. Больше половины из них, имели трудности в сфере обучения, что в значительной степени сказывается на успеваемости студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гончарик, И. И. Железодефицитная анемия в практике терапевта / И. И. Гончарик // Медицинские новости. — 2016. — № 9. — С. 18–20.
2. Леонова, Е. В. Патолофизиология системы крови: учеб. пособие / Е. В. Леонова, А. В. Чантурия, Ф. И. Висмонт. — Минск: БГМУ, 2009. — 128 с.

УДК 316.654:[616.98:578.834.1-085.271]

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19

Чайтиев С. Н., Алтыбаева Э. А., Арбатов Д. Г.

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. В. Провалинский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Профилактика является одним из самых эффективных и действенных способов борьбы с различными заболеваниями. Для предупреждения инфекционных заболеваний, в первую очередь, используются вакцины. Вакцины относятся к группе иммунобиологических препаратов, обеспечивающих организму появление приобретенного иммунитета к конкретному антигену. В современных условиях пандемии COVID-19 по всему миру ведется активная работа по лечению пациентов, по разработке лекарственных препаратов и вакцин для лечения и профилактики нового инфекционного заболевания [1].

На разработку совершенно нового лекарственного препарата от неизученного заболевания, как правило, требуется от 5 до 15 лет [2]. Это сложный и долгий процесс с множеством этапных стадий. В связи с ускоренной разработкой вакцин от COVID-19 возникает вопрос о безопасности их применения в нынешних условиях.

Цель

Изучить отношение населения к вакцинации от COVID-19.