

Таблица 2 — Частота и процентное соотношение жалоб респондируемых студентов

Жалобы	Все студенты, n = 67	Юноши, n = 20	Девушки, n = 47
Изжога	29,85 % (20)	40 % (8)	25,53 % (12)
Регургитация	55,22 % (37)	65 % (13)	51,06 % (24)
Боль в эпигастрии	68,66 % (46)	70 % (14)	68,09 % (32)
Тошнота	58,21 % (39)	70 % (14)	53,19 % (25)
Нарушение сна в связи с изжогой и регургитацией	10,45 % (7)	15 % (3)	8,51 % (4)
Принимают лекарства в связи с изжогой и регургитацией	19,4 % (13)	25 % (5)	17,02 % (8)

Данные предоставленной выше таблицы свидетельствуют о том, что наиболее частыми симптомами из 6 перечисленных, как среди юношей, так и среди девушек, являются боль в эпигастрии, тошнота и регургитация. Из всех исследуемых студентов лишь 19,4 % (13) принимают лекарственные средства в связи с изжогой и регургитацией: 25 % (5) — юноши, 17,02 % (8) — девушки.

Выводы

1. Исходя из данных проведенного анкетирования, наиболее частыми жалобами среди 2-х опрошенных групп являются боль в эпигастрии (68,66 %), тошнота (58,21 %) и регургитация (55,22 %).

2. Предварительный диагноз «ГЭРБ» по количеству баллов (8 и больше) можно выставить у 11,94 % из опрошенных студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. Гомель : ГомГМУ, 2017. 122 с.
2. Гастроэнтерология: учеб. пособие. Минск : Новое знание. 2016. 345 с.
3. Введение в гастроэнтерологию: учеб. пособие / Е. С. Рысс. М. : СпецЛит, 2005. 175 с.
4. Клиническая гастроэнтерология / Я. С. Циммерман [и др.]. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 413 с.
5. Исаков, В. А. Эпидемиология ГЭРБ: восток и запад / В. А. Исаков // Эксперим. и клин. гастроэнтерология. 2004. № 5. С. 117–121.

УДК 616.891.6-052:616.1

ХАРАКТЕР ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Глянько К. Ю.

**Научные руководители: ассистент кафедры И. А. Мамченко;
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

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

Введение

Возникновение сердечно-сосудистой патологии является основной причиной смерти во всем мире. Согласно данным, взятым из открытых источников Всемирной организации здравоохранения, от различных патологий сердечно-сосудистой системы ежегодно умирает порядка 18 млн человек. Если говорить о процентном соотношении, то треть всех смертей в мире приходится именно на болезни сердечно-сосудистой системы. При этом на инфаркты миокарда и инфаркты головного мозга приходится до 85 % от общего числа летальных исходов. Около 59 % умерших граждан Республики Беларусь составляли пациенты с сердечно-сосудистой патологией [1].

Тревожное расстройство является одним из факторов этиопатогенеза ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии. Тревога — это эмоциональное состояние, характеризующиеся дискомфортом от неопределенности перспективы и имеющее определенный биологический смысл: мобилизация ресурсов организма, обеспечивающее поведение в экстремальных ситуациях [2].

Цель

Изучить характер тревожных расстройств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в ГУЗ «Витебская городская центральная поликлиника» филиал № 2.

Материал и методы исследования

Тестирование проводилось в ГУЗ «Витебская городская центральная поликлиника» филиал № 2. В нем приняли участие 30 человек: 18 (60 %) мужчин и 12 (40 %) женщин с патологией сердечно-сосудистой системы, возраст которых составлял от 45 до 65 лет.

Для определения уровня тревоги использовался тест Спилбергера — Ханина. Тест дает возможность определить выраженность тревожности в структуре личности и ситуативную тревожность, заставляющие человека воспринимать объективно безопасные обстоятельства, как содержащие угрозу. При этом побуждая реагировать на них состояниями повышенной тревоги, интенсивность которой не соответствует величине реальной опасности. Для состояния тревожности характерны следующие эмоции: напряжение, беспокойство, озабоченность, нервозность в данной конкретной обстановке [3].

Ситуативная тревожность характеризуется состоянием личности в определенный момент времени и связана с внешними факторами, обуславливающими «витальную» или социальную угрозу [3].

Личностная тревожность — устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие.

Для каждого человека существует свой неповторимый набор ситуаций, способных спровоцировать состояние тревожности. При высоком показателе личностной тревожности у пациента имеет место невротический конфликт, эмоциональный срыв, ассоциированных с психосоматическими заболеваниями [3].

Для трактовки показателей были использованы следующие ориентировочные оценки тревожности: до 30 баллов — низкая; 31–44 балла — умеренная; 45 и более — высокая.

Результаты исследования и их обсуждение

Из обследуемых пациентов у 5 (16,7 %) мужчин и 6 (20 %) женщин был выставлен диагноз ишемическая болезнь сердца (ИБС), у 4 (13,3 %) мужчин и 6 (20 %) женщин — артериальная гипертензия (АГ) I степени, у 2 (6,7 %) мужчин и 3 (10 %) женщин — АГ II степени, у 1 (3,3 %) мужчины и 3 (10 %) женщин — АГ III степени.

Повышение ситуативной тревожности было выявлено у 8 (26,7 %) пациентов: 3 (37,5 %) мужчин и у 1 (12,5 %) женщины с диагнозом ИБС, 1 (12,5 %) мужчины и 1 (12,5 %) женщины с диагнозом АГ I степени, у 2 (25 %) мужчин с диагнозом АГ II степени. Результаты представлены на рисунке 1.

Личностная тревожность была повышена у 14 (46,7 %) обследованных пациентов. Из них у 2 (14,3 %) мужчин и у 4 (28,6 %) женщин с диагнозом ИБС, у 1 (7,1 %) мужчины и у 1 (7,1 %) женщины с диагнозом АГ I степени, у 2 (14,3 %) женщин с диагнозом АГ II степени, у 1 (7,1 %) мужчины и у 3 (21,5 %) женщин — АГ III степени. Результаты представлены на рисунке 2.

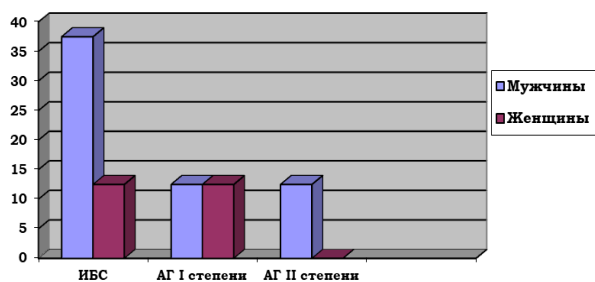


Рисунок 1 — Ситуативная тревожность у пациентов с сердечно-сосудистой патологией

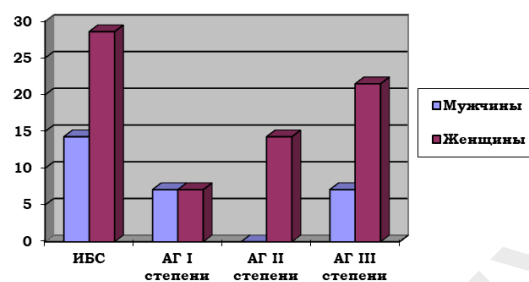


Рисунок 2 — Личностная тревожность у пациентов с сердечно-сосудистой патологией

Выводы

По результатам исследования у пациентов преобладала личностная тревожность. Чаще всего она наблюдалась у женщин с диагнозами ИБС и АГ III степени. Ситуативная тревожность преобладала у мужчин с диагнозом ИБС.

Пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями необходимо разъяснить связь имеющихся у них психических и некоторых соматических симптомов с тревогой.

Пациентов необходимо убеждать в том, что тревога — не «естественная реакция на стресс», а болезненное состояние, которое успешно поддается терапии.

Основными методами лечения тревожных расстройств являются психосоциальные вмешательства такие как когнитивно-поведенческая психотерапия, техники релаксации, программы совладания со стрессом и медикаментозная терапия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] / Сердечно-сосудистые заболевания. Режим доступа: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). Дата доступа: 30.01.2022.
2. Вотчал, Б. Е. Роль факторов в происхождении, течении и лечении соматических болезней / Б. Е. Вотчал. М.: Медицина, 1972. 81 с.
3. Ханин, Ю. А. Краткое руководство к применению шкалы личностной и реактивной тревожности / Ю. А. Ханин. А., 1976.

УДК 616.379-008.64(476.2)

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Говор В. А., Башлакова А. Ю.

Научный руководитель: ассистент кафедры О. Б. Ходунов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Сахарный диабет (СД) — группа гетерогенных заболеваний, характеризующихся синдромом хронической гипергликемии, обусловленной абсолютным или относительным дефицитом инсулина с развитием дисфункций жизненно важных органов и систем [1–3]. По прогнозам ВОЗ, основанным на анализе динамики заболеваемости, к 2025 г. количество пациентов с СД во всем мире превысит 300 млн человек. Прирост количества пациентов за период с 1980 по 1990 гг. составил 17 %, а за последующие 10 лет — 60 % соответственно [4, 5].

Цель

Оценить динамику заболеваемости сахарным диабетом в Гомельской области за 2011–2020 гг. Проанализировать структуру заболеваемости сахарным диабетом детского и взрослого населения Гомельской области за 2020 г.