

Е. А. Морозова, В. И. Бербека

*Научные руководители: старший преподаватель З. В. Грекова,
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева*

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

ПОЛОВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

Острый инфаркт миокарда (ОИМ) является одной из ведущих причин смерти в развитых странах мира. Распространенность ОИМ приближается к трем миллионам человек во всем мире, при этом в 2019 году в Республике Беларусь смертность от данного заболевания была 990 человек, что составило 10,5 ‰⁰⁰⁰⁰, а в Гомельской области (включая г. Гомель) 178 человек, что составило 12,7 ‰⁰⁰⁰⁰ [1, 2, 3].

Цель

Изучить половозрастной состав пациентов с ОИМ, выявить корреляцию ОИМ с полом, возрастом; изучить зависимость степени тяжести данного заболевания от пола и возраста; выявить связь между длительностью госпитализации с полом и возрастом.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом ОИМ, находившихся на стационарном лечении в учреждении «Гомельский областной клинический кардиологический центр» с января 2019 по январь 2020 года. Выборка составила 100 человек, из них 77 лиц мужского пола и 23 женского. Возрастной диапазон – 31–88 лет. Распределение исследуемых на возрастные группы согласно критериям Всемирной организации здравоохранения: молодой возраст (18–44 лет) – 11 человек (11,00 %), средний возраст (45–59 лет) – 33 человека (33,00 %), пожилой возраст (60–75 лет) – 47 человек (47,00 %), старческий возраст (75–90 лет) – 9 человек (9,00 %). Оценивались такие показатели как пол и возраст пациентов, тяжесть течения ОИМ, длительность стационарного лечения пациентов. Степень тяжести ОИМ оценивалась по шкале Killip: класс 1 – нет клинических признаков недостаточности левого желудочка (ЛЖ), класс 2 – легкая и умеренная недостаточность ЛЖ, класс 3 – острая недостаточность ЛЖ, класс 4 – кардиогенный шок.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст пациентов составил $60,06 \pm 11,56$ лет. Среди исследованных преобладали лица мужского пола – 77 человек (77,00 %), лиц женского пола было 23 человека (23,00 %). Средний возраст среди мужчин составил $57,78 \pm 11,22$ лет, а среди женщин – $67,83 \pm 9,23$ лет. По данным Национального статистического комитета РБ в 2019 году распределение населения по полу было следующим: мужчины 46,6 %, женщины 53,4 %. Выявлена статистически значимая корреляционная связь между возникновением ОИМ и мужским полом ($\chi^2 = 36,72$, $p < 0,05$).

Данные о половозрастной структуре пациентов с ОИМ представлены в таблице 1.

В группе людей молодого возраста 100 % составили мужчины, выявлена статистически значимая связь между мужским полом и возникновением ОИМ в молодом возрасте ($\chi^2 = 21,38$, $p < 0,05$). Статистически значимая корреляция между мужским полом и возникновением ОИМ в среднем возрасте не выявлена ($\chi^2 = 10,20$, $p > 0,05$).

Таблица 1 – Половозрастной состав пациентов с ОИМ

Показатель		Женщины	Мужчины
Молодой возраст	Абсолютное значение, человек	0	11
	Доля от возрастной группы, %	0	100,00
	Доля от пола, %	0	14,29
Средний возраст	Абсолютное значение, человек	3	30
	Доля от возрастной группы, %	9,09	90,91
	Доля от пола, %	13,04	38,96
Пожилой возраст	Абсолютное значение, человек	15	32
	Доля от возрастной группы, %	31,91	68,09
	Доля от пола, %	65,22	41,56
Старческий возраст	Абсолютное значение, человек	5	4
	Доля от возрастной группы, %	55,56	44,44
	Доля от пола, %	21,74	5,19

Данные о взаимосвязи степени тяжести ОИМ и пола, возраста представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Зависимость степени тяжести ОИМ от пола и возраста

Показатель		3 класс по Killip	2 класс по Killip
Мужчины	Абсолютное значение, человек	50	27
	Доля от пола, %	64,94	35,06
	Доля от степени тяжести, %	78,12	75,00
Женщины	Абсолютное значение, человек	14	9
	Доля от пола, %	60,87	39,13
	Доля от степени тяжести, %	21,88	25,00
Молодой возраст	Абсолютное значение, человек	8	3
	Доля от возрастной группы, %	72,73	27,27
	Доля от степени тяжести, %	12,50	8,33
Средний возраст	Абсолютное значение, человек	22	11
	Доля от возрастной группы, %	66,67	33,33
	Доля от степени тяжести, %	34,38	30,56
Пожилой возраст	Абсолютное значение, человек	28	19
	Доля от возрастной группы, %	59,57	40,43
	Доля от степени тяжести, %	43,75	52,78
Старческий возраст	Абсолютное значение, человек	6	3
	Доля от возрастной группы, %	66,67	33,33
	Доля от степени тяжести, %	9,37	8,33

У 64 исследованных отмечалось тяжелое течение заболевания (64,00 %), у 36 – среднетяжелое (36,00 %). Во всех возрастных группах и у обоих полов преобладало тяжелое течение заболевания. Корреляция степени тяжести с полом, возрастом не выявлена.

Данные о длительности госпитализации пациентов с ОИМ представлены в таблице 3.

Средняя длительность госпитализации пациентов с ОИМ составила $15,97 \pm 5,62$ дней, наименьший срок стационарного лечения был 5 дней, наибольший – 43 дня.

Таблица 3 – Корреляция длительности госпитализации с полом, возрастом

	Средняя длительность госпитализации, дней	Min длительность госпитализации, дней	Max длительность госпитализации, дней
Женщины	9,91 ± 2,04	5	12
Мужчины	17,78 ± 5,05	12	43
Молодой возраст	12,73 ± 0,79	12	14
Средний возраст	14,21 ± 2,79	5	17
Пожилой возраст	16,92 ± 5,35	8	26
Старческий возраст	22,00 ± 11,96	12	43

Выводы

Таким образом, более половины мужчин (53,25 %) с ОИМ были молодого и среднего возраста. У женщин же ОИМ чаще был диагностирован в пожилом возрасте (65,22 %). Обнаружена статистически значимая корреляция между мужским полом и возникновением ОИМ в молодом возрасте ($\chi^2 = 21,38$, $p < 0,05$). Выявлена статистически значимая корреляционная связь возникновения ОИМ и мужского пола ($\chi^2 = 36,72$, $p < 0,05$). Степень тяжести ОИМ с полом и возрастом не коррелирует. 100 % женщин находились на стационарном лечении меньше средней длительности госпитализации, что позволяет прогнозировать более длительный срок лечения мужчин с данной патологией. С увеличением возраста пациентов увеличивалась длительность госпитализации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Смертность населения Республики Беларусь [Электронное издание]: офиц. стат. сб. за 2018-2019 гг. – Минск : ГУ РНЦ МТ, 2020. – 229 с.: табл.
2. Геморрагические диатезы : учебно-методическое пособие для студентов 5–6 курсов всех факультетов медицинских вузов, врачей общей практики, терапевтов / З. В. Грекова [и др.] – Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2017. – 76 с.
3. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования / Е. Г. Малаева [и др.]. – Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2021. – 134 с.

УДК [616.12+616.2]-053.81:613.84

М. А. Мосягин, А. С. Шидловская

Научные руководители: к.м.н., доцент Н. В. Николаева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПОКАЗАТЕЛИ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА НА ФОНЕ КУРЕНИЯ

Введение

Курение оказывает на здоровье огромное непоправимое влияние, тем не менее, оно все равно набирает популярность среди молодежи. Результаты проведенных исследований свидетельствуют об увеличении среди курящих кардиореспираторной патологии с началом курения [1]. Пассивное курение способствует развитию у некурящих заболеваний, свойственных курильщикам.

Мнение многих авторов: И. И. Беляева, В. Н. Белинского и А. К. Германа, касаясь влияния никотина на сердечно-сосудистую систему, схоже [2]. Табакокурение усиливает