

высокое нормальное АД считается высоким порогом здоровых показателей, что может являться одним из маркеров скрытой АГ. Тест при осуществлении не сложен и не труден, не требует в ассортименте вспомогательного оборудования и существенных затрат свободного времени студента.

Так же можем сделать вывод о том, что результаты корреляционной связи между ИМТ и АД положительные, это видно на показателях студентов, имеющие избыточный вес. Отмечается, что увеличение значений ИМТ приводит к отклонению от нормы САД и ДАД. Однако изменения АД при росте ИМТ имеют противоположные значения у САД и ДАД, это представляет отдельный интерес и дальнейшие исследования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Маскированная артериальная гипертензия: распространенность, патофизиологические детерминанты и клиническое значение / Б. И. Гельцер [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2019. – № 9. – С. 92–98.
2. Дашиева, Е. Б. Артериальная гипертензия у лиц молодого возраста: основные факторы риска развития / Е. Б. Дашиева, М. М. Петрова, Д. С. Каскаева // Сибирское медицинское обозрение. – 2020. – № 4(124). – С. 12–19.
3. Чазова, И. Е. Артериальная гипертензия в свете современных рекомендаций / И. Е. Чазова // Терапевтический архив. – 2018. – № 9(90). – С. 4–7.
4. Междисциплинарные клинические рекомендации «Лечение ожирения и коморбидных заболеваний» / И. И. Дедов [и др.] // Ожирение и метаболизм. – 2021. – Т. 18, № 1. – С. 5–99.

УДК 616.379-008.64:316.744(476.2-25)

В. К. Тарабеш, А. В. Громыко

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры И. Л. Мамченко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ЗНАНИЙ О САХАРНОМ ДИАБЕТЕ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ Г. ГОМЕЛЯ

Введение

Сахарный диабет (СД) – это группа метаболических (обменных) заболеваний, характеризующихся хронической гипергликемией, которая является результатом нарушения секреции инсулина, действия инсулина или обоих этих факторов. Хроническая гипергликемия при СД сопровождается повреждением, дисфункцией и недостаточностью различных органов, особенно глаз, почек, нервов, сердца и кровеносных сосудов.

Сахарный диабет является распространенной патологией в современном мире, формирующейся под влиянием условий и образа жизни в современном мире. К таким условиям можно отнести гипокинезию, употребление продуктов с высоким содержанием углеводов и жиров, постоянно воздействие стрессовых ситуаций, а также влияние экологических и генетических факторов.

Стоит отметить, что наиболее распространенным считается сахарный диабет 2 типа, до определенного периода, характерный для взрослого населения, однако в настоящее время он поражает и детское население [1, 2].

Цель

Оценить уровень знаний населения г. Гомеля о патологии сахарный диабет.

Материал и методы исследования

Было проведено исследование, на анонимной основе, по тест-опросу, с использованием платформы Google Формы, в котором приняли участие 50 респондентов. Статисти-

ческая обработка данных проводилась с использованием пакета прикладных программ Microsoft Office (MS Excel – 2016).

Результаты исследования и их обсуждение

В данной исследовательской работе проводится оценка уровня знаний граждан г. Гомеля о сахарном диабете. В опросе приняли участие 50 респондентов, которым был предложен тест-опрос на тему «Что такое сахарный диабет?». Тест-опрос включает в себя 15 вопросов, позволяющих узнать базовый уровень знаний о данном заболевании.

Респондентами являлись люди разных возрастных групп с 17 до 50 лет. Среди них 34 женщины (68%) и 16 мужчин (32%); 6 человек – 12% имеют медицинское образование, 6 (12%) – получают медицинское образование и 38 человек (76%) имеют иную специализацию.

На вопрос «Знаете ли вы, что такое сахарный диабет?» респонденты ответили: да, знаю хорошо – 29 человек (58%); слышал(а) о заболевании, но не изучал(а) – 21 человек (42%); нет – 0 человек (0%). Все респонденты в той или иной степени знакомы с данным заболеванием – 50 человек, среди них 29 человек уверены, что знают о сахарном диабете достаточно хорошо.

Следующий вопрос помогает уточнить от какого источника информации люди чаще всего узнают о сахарном диабете: медицинские работники – 3 респондента (6%); научная литература – 6 респондентов (12%); телевизионные программы, СМИ – 2 респондента (4%); соседи, родственники, друзья – 24 респондента (48%); памятки, брошюры, листовки – 0 (0%); интернет – 15 респондентов (30%). По ответам респондентов, можно сделать вывод, что чаще всего о сахарном диабете люди узнают от своих соседей, родственников и друзей – 48%. Так же наиболее часто для получения информации о данном заболевании используется сеть «Интернет» – 30%. Далее научная литература – 12%, посредством медицинских работников – 6% и через телевизионные программы, СМИ – 4%.

Следующий вопрос помогают уточнить знания респондентов о сахарном диабете «Какие типы сахарного диабета выделяют?» Респондентам необходимо было выбрать, правильные, по их мнению, варианты.

Получены следующие результаты:

- 1) сахарный диабет I типа выбрали 48 респондентов из 50;
- 2) сахарный диабет II типа выбрали 48 респондентов из 50;
- 3) сахарный диабет III типа выбрали 17 респондентов из 50;
- 4) сахарный диабет, индуцированный лекарствами и химикатами, выбрали 8 респондентов из 50;
- 5) сахарный диабет при гепатите выбрал 1 респондент из 50;
- 6) гестационный сахарный диабет (сахарный диабет, развивающийся во время беременности) выбрали 19 респондентов из 50.

По результатам данного вопроса, можно сделать вывод, что не все респонденты знают правильные типы сахарного диабета. 17 человек из 50-ти, что составляет 34% уверены, что существует сахарный диабет III типа, а один респондент (2%) считает верным существование сахарного диабета, вызванного гепатитом. Также стоит отметить, что не все респонденты выбрали верные варианты ответа.

Следующим вопросом уточняется уровень глюкозы в крови натощак у здоровых людей. Были получены следующие ответы (таблица 1).

Большинство протестированных – 38 (76%) респондентов знают оптимальный уровень глюкозы в крови, что является хорошим результатом.

Таблица 1 – Норма уровня глюкозы в крови

Показатель	Ответы
0–3,3 ммоль/л	3 респондента (6%)
3,3–5,5 ммоль/л	38 респондентов (76%)
5,5–7,7 ммоль/л	7 респондентов (14%)
7,7–10 ммоль/л	2 респондента (4%)

Далее респондентам нужно было оценить свой уровень знаний симптомов сахарного диабета в баллах от 1 до 10. Получены следующие ответы: 1 балл – 5 респондентов (10%); 2 балла – 5 респондентов (10%); 3 балла – 10 респондентов (20%); 4 балла – 5 респондентов (10%); 5 баллов – 6 респондентов (12%); 6 баллов – 2 респондента (4%); 7 баллов – 5 респондентов (10%); 8 баллов – 3 респондента (6%); 9 баллов – 4 респондента (8%); 10 баллов – 5 респондентов (10%).

Наибольшее количество респондентов оценили свои знания симптомов сахарного диабета в 3 балла – 10 человек (20%); наименьшее количество респондентов приходится на балл равный «6» – 2 человека (4%). В 1 балл оценили себя 5 респондентов (10%) и такое же количество людей выбрали балл равный «10».

Далее респондентам необходимо было выбрать правильную триаду симптомов сахарного диабета: 1) жажда, пониженный аппетит, снижение мочеиспускания – 5 ответов (10%); 2) пониженное потребление жидкости, пониженный аппетит, сниженное мочеиспускание – 1 ответ (2%); 3) жажда, повышенный аппетит, повышенное мочеиспускание – 30 ответов (60%); 4) пониженное потребление жидкости, повышенный аппетит, повышенное мочеиспускание – 4 ответа (8%); 5) не знаю – 10 ответов (20%).

Наибольшее количество респондентов выбрали правильный вариант ответа – 30 человек, что составляет 60% и является хорошим показателем. Так же 10 (20%) тестированных выбрали вариант «я не знаю», остальные 10 респондентов – 20% ответили неверно.

Следующий вопрос «Какой (-ие) орган (-ы) больше всего страдают при сахарном диабете?» Ответы были следующие: сердце – 4 ответа (8%); сосуды – 5 ответов (10%); почки – 14 ответов (28%); глаза – 0 ответов (0%); нервная система – 0 ответов (0%); все из выше перечисленного – 27 ответов (54%); ничего из вышеперечисленного – 0 ответов (0%). По результатам вопроса, более половины респондентов выбрали верный вариант ответа «все из вышеперечисленного» – 27 человек, что составляет 54%. Остальные респонденты – 23 человека (46%) ответили на вопрос неверно.

Следующие два вопроса помогают определить уровень понимания респондентами отличия между сахарным диабетом I типа и сахарным диабетом II типа.

Большинство респондентов – 32 человека, что составляет 64%, знают отличие сахарного диабета I типа и ответили верно; 8 (16%) тестированных людей выбрали вариант ответа «я не знаю». Остальные 10 респондентов – 20% выбрали неверный вариант ответа.

При ответе на вопрос «Что такое сахарный диабет 2 типа?», правильный вариант ответа выбрали 31 человек, что соответствует 62%, ответ «я не знаю» выбрали 8 респондентов – 16%, остальные 11 человек (22%) допустили ошибку при ответе на имеющийся вопрос.

По анализу вопроса «Передается ли сахарный диабет по наследству?» можно сделать вывод о том, что большинство протестированных людей – 37 (74%) знают о наследственной передаче сахарного диабета. Вариант «Я не знаю» выбрали 5 человек (10%). Ошиблись при ответе 8 респондентов – 16%.

В большинстве случаев респонденты знают, что сахарный диабет полностью вылечить нельзя (43 человека – 86%); 4 респондента – 8% ложно уверены в том, что данное заболевание излечимо; ответ «я не знаю» выбрали 3 человека, что составляет 6%.

Следующий вопрос также направлен на уровень знаний терапии сахарного диабета: «Можно ли лечить сахарный диабет диетой и/или физической нагрузкой, без приема препаратов?» На данный вопрос ответили «нет» 41 человек – 82%, 5 – 10% человек ошиблись при ответе; ответ «Я не знаю» выбрали 4 человека – 8%.

Вывод

На основании осведомленности большинства респондентов о симптомах и лечении сахарного диабета, можно сделать вывод, что их уровень знаний о заболевании является достаточным.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения: Глобальный доклад по диабету. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/diabetes/ru> – Дата доступа: 07.03.2024.
2. Задоркина, Т. Г. Уровень информированности населения по вопросам сахарного диабета - основа профилактики заболевания / Т. Г. Задоркина, В. Г. Голиков // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Естественные и медицинские науки. – 2019. – № 3. – С. 13–18.
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. – ISBN 978-985-588-227-6. – EDN UPFFYS.

УДК 616.72-002-002.78-06+616.379-008.64]:616.153.922

В. М. Толстенкова, А. А. Федорчук

Научный руководитель: ассистент кафедры Е. М. Жандарова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСТЕОАРТРИТ У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПОДАГРОЙ, НАРУШЕНИЕМ ЖИРОВОГО ОБМЕНА, ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ

Введение

Остеоартрит – гетерогенная группа заболеваний различной этиологии со сходными биологическими, морфологическими, клиническими проявлениями и исходом, в основе которых лежит поражение всех компонентов сустава, в первую очередь суставного хряща, что приводит к костному ремоделированию, дегенерации хряща и воспалению низкой активности [1].

Остеоартрит в настоящее время является одним из наиболее распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата, особенно у людей среднего и пожилого возраста. Коморбидные патологии, такие как ожирение, сахарный диабет и другие, могут значительно ухудшить течение и увеличить риск осложнений остеоартрита, что подт-верждает его значимость, как медико-социальной проблемы.

Значимость изучения остеоартрита заключается в том, что его прогрессирование может приводить к значительному ограничению активности пациентов в повседневной жизни, затрудняя простейшие движения. На поздних стадиях остеоартрит приводит к значительному ухудшению качества жизни, социальной изоляции, потере трудоспособности. Реабилитация таких пациентов требует от государства ощутимых экономических затрат.

Цель

Изучить структуру и частоту коморбидных патологий у пациентов с остеоартритом.