

В. Д. Душков, Д. А. Довнар

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры Т. А. Курман

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель Республика Беларусь

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ, ПРОВОЦИРУЮЩИХ
АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ У СТУДЕНТОВ
ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
В ВОЗРАСТЕ 20–25 ЛЕТ**

Введение

Исходя из данных современной статистики, артериальная гипертензия (АГ) занимает ведущую позицию среди заболеваний сердечно-сосудистой системы. В последние годы распространенность данного заболевания лишь увеличивается. Из-за высокого риска развития тяжелых осложнений, которые часто становятся причиной нетрудоспособности и смертности населения, АГ продолжает оставаться серьезной проблемой здравоохранения во всем мире [1].

По последним данным, предоставленным Всемирной Организации Здравоохранения осложнения АГ, являются причиной 9,4 млн. случаев смерти в мире ежегодно. На ее долю приходится по меньшей мере 45% смертных случаев, вызванных болезнями сердца и 51% случаев смерти, вызванных инсультом. Также, АГ, является наиболее распространенным фактором риска для заболеваний:

- периферических артерий,
- хронических заболеваний почек,
- когнитивных нарушений.

Количество пациентов с АГ постоянно растет. По некоторым оценкам существует высокая вероятность глобального распространения артериальной гипертензии, которая может достигнуть 29% населения к 2025 году. Вся вышеперечисленная информация усиливает значимость профилактических мер, целью которых является предотвращение развития АГ и осложнений, связанных с ней.

Даже при наличии большого количества доказательств эффективности гипотензивной терапии, она не может гарантировать в полной мере эффективного лечения АГ. Главная проблема, с которой сталкивается современная медицина при лечении повышенного артериального давления – сложность осуществления контроля за выполнением рекомендаций пациентами. Исходя из приведенной выше информации можно сделать вывод, что самыми эффективными способами в борьбе с АГ являются – проведение первичной профилактики и раннее выявление факторов риска.

Под факторами риска понимают потенциально-опасные для здоровья факторы поведенческого, наследственного, биологического и социального характера, а также факторы окружающей и производственной среды [3].

Первичная профилактика должна быть направлена на выявление лиц, подвергающихся наибольшему риску и предотвращение дальнейшего повышения уровня артериального давления. Исходя из современных данных, некоторые факторы окружающей среды и врожденные факторы могут быть определены в качестве факторов риска развития гипертонии, включая:

- семейную историю гипертонической болезни,
- возраст,
- лишний вес,
- курение,
- потребление алкоголя,
- чрезмерное потребление соленой пищи,
- некоторые факторы стресса.

Цель

Основной целью проведения данного исследования является оценка распространенности основных факторов риска артериальной гипертензии – лишний вес, курение, употребление алкоголя, чрезмерное потребление пищи, влияние факторов стресса, семейный анамнез, заболевания эндокринных желез – среди студентов Гомельского государственного медицинского университета в возрасте 20–25 лет.

Материал и методы исследования

В феврале 2025 года было проведено анкетирование среди студентов ГомГМУ. В исследовании приняли участие 100 студентов. Для проведения статистического анализа распространенности основных факторов риска артериальной гипертензии, был проведен и использован интернет-опрос по анкете «Распространенность факторов провоцирующих артериальную гипертензию у студентов ГомГМУ 20–25 лет». Дальнейшая работа с полученными данными проводилась с помощью приложения Microsoft Office.

Результаты исследования и их обсуждение

Данное анкетирование прошло 100 студентов ГомГМУ в возрасте от 20 до 25 лет, среди которых 27(27%) мужчин и 73(73%) женщин, каждому из которых было проведено измерение артериального давления.

Далее проводился поочередный анализ распространенности факторов.

Одним из основных факторов риска развития АГ является повышенный уровень ИМТ. Среди студентов, участвующих в опросе, 16 человек имели недостаток веса (16%), 16 человек имели повышенный ИМТ (25–29,9), что составляет 16%, а также 4 человека (4%) страдают ожирением 1 степени (ИМТ>30).

46% опрошенных употребляют алкогольные напитки несколько раз в месяц, 53% не употребляют алкоголь вовсе.

При субъективной оценке уровня стресса 28 человек (28%) выбрали 7 баллов из 10 возможных, что является значительным отклонением от нормы; 19 человек (19%) выбрали отметку в 6 баллов, 25 человек (25%) ответили – 4–5 баллов.

26% опрошенных студентов курят, что так же является фактором риска [2].

Так же одним из важнейших факторов риска развития артериальной гипертензии является уровень физической активности. Однако 38 студентов (38%) указали в своих анкетах, что не занимаются никаким видом спорта. А у 22 человек (22%) за сутки физическая активность не достигает и 10000 шагов.

12 (12%) из опрошенных студентов часто досаливают пищу, а 5 человек (5%) досаливают пищу всегда. 59 человек (59%) едят соленую и копченую пищу несколько раз в месяц, 31 человек (31%) несколько раз в неделю.

При отдельном рассмотрении роли наследственного фактора, то у большинства студентов (58%) имеются родственники с заболеваниями сердечно сосудистой системы.

18 человек (18%) имеют заболевание щитовидной железы и у 9 человек (9%) имеются заболевания почек и/или надпочечников.

Выводы

Среди основных факторов риска развития артериальной гипертензии наиболее частыми явились: уровень стресса, курение, нерациональное питание и малоподвижный образ жизни. Результаты проведенного исследования установили достаточно высокую распространенность факторов риска АГ среди студентов ГомГМУ, что доказывает необходимость проведения профилактики артериальной гипертензии. Для осуществления этой цели необходимо усилить в поликлиниках работу по пропаганде ЗОЖ, где врачи регулярно будут проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам правильного питания и физической активности среди населения, особенно среди тех, у кого имеются факторы риска развития АГ. Методика санитарно-просветительской работы должна включать индивидуальную беседу врача, подкрепленную вручением различных памяток, брошюр, содержащих конкретные советы, направленные на устранение имеющихся неблагоприятных для здоровья факторов, а также проведение групповой беседы, в группах подобранных из лиц, подверженных влиянию одинаковых факторов риска. Реализация целевой профилактической программы будет способствовать улучшению качества жизни и снижению заболеваемости, а также осложнений, смертности и инвалидизации населения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Распространенность факторов риска в зависимости от уровней артериального давления в городской неорганизованной популяции (данные одномоментного исследования) / В. П. Подпалов, А. И. Счастливенко, А. Д. Деев [и др.] // Кардиология в Беларуси. – 2012. – № 4. – С. 76–88.
2. Курман, Т. А. Течение гипертонических кризов у пациентов УЗ “Гомельская городская клиническая больница № 3” / Т. А. Курман // Актуальные проблемы медицины. Сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 30-летию Гомельского государственного медицинского университета. – 2020. – Т. 5. – С. 146–150.
3. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в российской популяции больных артериальной гипертензией / И. Е. Чазова, Ю. В. Жернакова, Е. В. Ощепкова [и др.] // Кардиология в Беларуси. – 2014. – № 10. – С. – 4–12.

УДК 577.1:616.127-005.8-098

Д. А. Дятлова, Е. Д. Зайцева

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры И. Л. Мамченко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

Введение

Метаболический синдром (МС) представляет собой комплекс метаболических нарушений, включающих абдоминальное ожирение, инсулинорезистентность, дислипидемию и артериальную гипертензию. Данное состояние является значимым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, включая инфаркт миокарда (ИМ) [1]. Пациенты с МС, перенесшие ИМ, имеют более высокий риск осложнений и рецидивов, что делает изучение биохимических показателей у этой группы пациентов особенно актуальным [2–3]. Сравнение этих показателей у пациентов с МС и нормальным обменом веществ, перенесших ИМ, позволяет выявить специфические изменения, связанные с метаболическими нарушениями, и разработать более эффективные стратегии лечения и профилактики [4]. В последние годы активно изучается взаимосвязь между биохимическими нарушениями при МС и исходами у пациентов с ИМ, однако научных исследований по