

По статистике, в районах типовой застройки наблюдается самый высокий процент самоубийств, несчастных случаев и криминальных происшествий. Специалистами давно уже замечено, что преступность в «спальных районах» примерно в 7 раз выше, чем в ее центре [3]. По данным Министерства внутренних дел наибольший рост преступности отмечается в Центральном, Железнодорожном и Новобелицком спальных районах. Однако общий уровень преступности города Гомель снизился в 2017 г. по сравнению с предыдущими годами.

Определенное влияние на человека оказывает и материал, из которого построены здания. Большинство респондентов отдадут предпочтение деревянной архитектуре, так как она вызывает только положительные эмоции: уют, хорошее настроение. Железобетонные конструкции наводят тревогу. Архитектура может изолировать неприятный шум и усиливать приятные для нас звуки (акустика в храмах). В архитектуре может выражаться идеология страны — таким образом, она способна влиять на мировоззрение.

### **Выводы**

Так как большую часть информации об окружающем пространстве человек получает через органы зрения, невозможно переоценить роль архитектуры в жизни человека. Следует вдумчиво подходить к созданию архитектурных форм, которые должны быть не просто самовыражением архитектора и стремлением к оригинальности, но призваны служить людям, делая их жизнь максимально комфортной и гигиенически безопасной. Разнообразные архитектурные приемы, направленные на маскировку монотонности городского пейзажа, являются одним из способов снижения негативного влияния на здоровье человека искусственной среды обитания.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Эллард, К. Среда обитания: Как архитектура влияет на наше поведение и самочувствие / К. Эллард, А. Васильева, Е. Корюкина. — М.: Альпина Паблишер, 2017. — 288 с.
2. Давидич, Т. Ф. Стиль как язык архитектуры / Т. Ф. Давидич. — Харьков: Изд-во Гуманитарный центр, 2010. — С. 254–255.
3. Холодова, Л. П. Профессиональное архитектурное образование / Л. П. Холодова // Непрерывное архитектурное образование: проблемы и перспективы: мат. междунар. науч. конф. — Волгоград, 2004. — С. 133–135.

**УДК 616.36-004**

## **ФАКТОРЫ РИСКА И КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ**

*Скворок В. А.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

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

### **Введение**

Лидирующее место в этиологической структуре цирроза печени (ЦП) принадлежит неалкогольной жировой болезни печени и алкогольной патологии. Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) включает в себя стеатоз, неалкогольный стеатогепатит и ЦП. Важным критерием, отличающим НАЖБП от алкогольной болезни печени, служит отсутствие употребления пациентами алкоголя в гепатотоксичных дозах, т. е. более 40 г чистого этанола в сутки для мужчин и более 20 г — для женщин. Большая часть случаев НАЖБП ассоциирована с метаболическим синдромом. В некоторых случаях в клинической картине на первый план выходят симптомы, которые служат проявлением метаболического синдрома: висцеральное ожирение, признаки нарушения обмена глюкозы, дислипидемия и артериальная гипертензия. В тех случаях, когда НАЖБП приводит к развитию ЦП, появляются симптомы, которые являются проявлением печеночной недостаточности и (или) портальной гипертензии (увеличение размеров живота, отеки, геморрагический синдром, эн-

цефалопатия, варикозные вены пищевода и желудка) и отсутствуют характерные клинические проявления метаболического синдрома.

### **Цель**

Проанализировать факторы риска и сопутствующие заболевания у пациентов с ЦП и выявить возможную взаимосвязь.

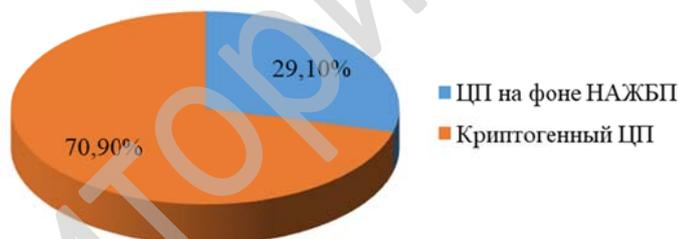
### **Материал и методы исследования**

Исследование проводилось на базе учреждения здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница № 3». В ходе исследования было проанализировано 50 выписных эпикризов стационарных пациентов, которые находились на обследовании и лечении в отделении гастроэнтерологии за период с 2016 по 2017 гг. с последующим анкетированием этих пациентов.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В выборку были включены 21 (42 %) мужчин и 29 (58 %) женщин. Возрастные показатели колеблются от 31 года до 80 лет. Средний возраст пациентов составил 55 лет. У 46 (92 %) пациентов диагностирован ЦП неуточненной этиологии, у 1 (2 %) — первичный билиарный цирроз, у 3 (6 %) — ЦП вирусной этиологии.

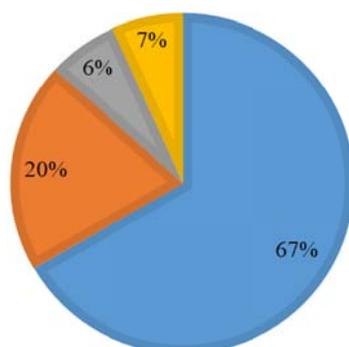
По данным анкетирования пациентов до верификации диагноза ЦП 74 % имели избыточную массу тела и ожирение. На момент проведения обследования у 15 (30 %) пациентов выявлена артериальная гипертензия, у 11 (22 %) — сахарный диабет, у 3 (6 %) — высокий уровень холестерина. Однако у пациентов ЦП нельзя достоверно оценить значение дислипидемии в развитии НАЖБП в связи со снижением синтетической функции печени. 29,1 % пациентов имели 2 заболевания (избыточная масса тела/ожирение и сахарный диабет или артериальная гипертензия), которые могли привести к развитию НАЖБП и терминальной ее стадии — ЦП. Таким образом, можно предположить, что около трети пациентов с криптогенным ЦП имели НАЖБП (рисунок 1).



**Рисунок 1 — Этиологическая структура криптогенных ЦП**

Наиболее распространенной соматической патологией у пациентов ЦП была артериальная гипертензия — у 15 (30 %) пациентов. Артериальная гипертензия 2 ст. 4 риск выявлена у 67 %, 2 ст. 3 риск — у 20 %, 1 ст. 4 риск — у 7 %, 3 ст. 3 риск — у 6 % (рисунок 2).

■ 2 ст. 4 риск ■ 2 ст. 3 риск ■ 3 ст. 3 риск ■ 1 ст. 4 риск



**Рисунок 2 — Типы артериальной гипертензии у пациентов ЦП**

30 (60 %) пациентов имели сопутствующие заболевания: артериальную гипертензию — 15, сахарный диабет — 11, атеросклеротический кардиосклероз — 9, фибрилляцию предсердий — 4, анемию — 3, ЖКБ — 3, трофическую язву голени — 2, внегоспитальную пневмонию — 3 пациента. У большинства пациентов наблюдалась сочетанная соматическая патология.

Из 50 исследуемых пациентов 22 (44 %) выполняли рекомендации врачей по изменению образа жизни и приему лекарственных препаратов, 28 (56 %) не выполняли.

### **Выводы**

Основным фактором риска у пациентов ЦП является избыточная масса тела и ожирение. Предположительно третья часть пациентов с криптогенным ЦП в анамнезе имели недиагностированную своевременно НАЖБП. Большинство пациентов ЦП имеют полиморбидную соматическую патологию.

Тактика ведения пациентов с ЦП включает в себя, с одной стороны, лечение основного заболевания, приведшего к нарушению функции печени, что замедляет прогрессирование болезни; с другой — своевременную диагностику и лечение осложнений и коморбидных состояний. Следует помнить о высокой вероятности поражения других органов и систем — сердца, почек, поджелудочной железы, центральной и периферической нервной систем, что важно учитывать при проведении обследования и выборе терапевтической тактики.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учебное пособие / Е. Г. Малаева. — Минск: Новое знание, 2016. — 345 с.
2. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — 122 с.
3. Цирроз печени: учеб.-метод. пособие / Е. Г. Малаева [et al.]. — Гомель: ГомГМУ, 2014. — 44 с.

УДК 616-089.815-0 5,3.81:614.2

## **МОЛОДЕЖНАЯ СУБКУЛЬТУРА ТАТУ — ПРАКТИК КАК ФАКТОР РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ**

*Скибарь А. А.*

**Научный руководитель: старший преподаватель М. А. Чайковская**

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

### **Введение**

В настоящее время особой популярностью среди молодых людей стало пользоваться древнее искусство татуировки. «Нательная живопись» существовала еще в Древнем Китае, Египте, Таиланде и Японии, о чем свидетельствуют находки археологов [1].

Татуировка — процесс нанесения рисунка на тело, методом внесения в подкожную клетчатку красящего пигмента. Субкультура тату-практик представляет собой специфическую форму молодежной субкультуры, которая наделена определенным набором ценностных ориентаций, ориентирована на самовыражение и адаптацию молодых людей в обществе, а также определенное поведение, поддерживающее тот или иной стиль жизни ее носителей. Что оказывает влияние на желание изменения и преобразования своего тела? Как рисунки на теле влияют на здоровье? Эти вопросы набирают весомое значение в связи с возросшей актуальностью и распространением татуировки в современной молодежной среде.

### **Цель**

Изучить социально-гигиенические аспекты субкультуры тату — практик для здоровья современной молодежи.

### **Материал и методы исследования**

Материалом исследования являлись публикации, содержащие информацию о влиянии на здоровье человека татуировок, размещенных в англоязычных ресурсах U. S. National Library of Medicine и в ряде русскоязычных изданий; данные анкетирования молодых людей. В опросе приняло участие 226 человек.