

Мотивацией для продолжения курения в большинстве случаев являлись: снятие стресса, напряженности, способ «взбодриться», привлекательность самого процесса курения, придание уверенности, средство для похудения, желание устранения проявлений абстинентного синдрома.

При этом 53 % опрошенных признали, что курение является способом уйти от проблем, однако не решает их. Следует отметить, что некоторые студенты затруднились ответить о побудившей к курению причине. В качестве аргументов «за» прекращение курения самыми частыми являлись: финансовые проблемы, возникновение косметических дефектов, осознание риска возникновения проблем со здоровьем, зависимости, дополнительная трата времени.

На вопрос об отношении студентов к курящим лицам противоположного пола 29 % (n = 116) высказались негативно, 67 % (n = 268) ответили о нейтральном отношении и 4 % (n = 16) относятся положительно.

При анализе ответов на вопрос о «безопасном» количестве выкуренных сигарет в день 75 % (n = 300) ответили «0» штук, 19 % (n = 76) «1–2» сигареты, а 6 % (n = 24) считают безвредной дозой «3–5» сигарет. Все опрошенные ответили, что были ознакомлены с последствиями курения и 89 % (n = 356) из них считают, что информации о вреде курения достаточно на сегодняшний день.

#### **Выводы**

Таким образом, в результате было выяснено, что студенты ознакомлены с информацией о вреде курения, о его профилактике, однако большинство из них (61 %) считает недостаточной эффективность методов профилактики возникновения курения. Из чего следует, что одной из приоритетных задач в борьбе с курением является усовершенствование и разработка новых методов профилактики с учетом социальных, демографических и экономических условий.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Зайцева, О. Е.* Табачная зависимость и метаболизм никотина: есть взаимосвязь? / О. Е. Зайцева, Р. М. Масагутова, В. Л. Юлдашева // *Фундаментальные исследования.* — 2014. — № 10-8. — С. 1612–1616.

**УДК 616.127-005.8-057**

### **ПРОФЕССИЯ, КАК ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА**

*Бычик М. А., Ясинская А. С.*

**Научный руководитель: ассистент А. А. Мазанчук**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

В настоящее время в большинстве развитых стран мира сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются ведущей причиной смертности населения. При этом половина всех случаев неблагоприятного исхода приходится на инфаркт миокарда (ИМ). Факторами риска его развития являются мужской пол, возраст, генетические факторы, дислиппротеинемия, курение, ожирение, артериальная гипертензия (АГ), гиподинамия, злоупотребление алкоголем, сахарный диабет [1]. Одним из наиболее значимых является психологическая и материальная неудовлетворенность своим местом в обществе. Уровень кортизола зависит не только от степени тяжести выполняемой работы, а от оценки себя по отношению к другим людям [2].

### **Цель**

Изучить влияние профессии, как фактора риска, на возникновение инфаркта миокарда у лиц трудоспособного возраста.

### **Материал и методы исследования**

Проанализировано 420 историй болезни пациентов с ИМ, находившихся на стационарном лечении в «Гомельском областном клиническом кардиологическом центре» в период с января по июнь 2018 г., из которых были отобраны 176 историй по критерию трудоспособности. Средний возраст пациентов составил  $50,3 \pm 2$  года. При исследовании мы учитывали следующие факторы риска: уровень холестерина (ХС) в сыворотке крови, наличие (АГ), курение, профессия и занимаемая должность.

### **Результаты исследования и их обсуждения**

ИМ может произойти практически в любом возрасте, однако частота его возникновения увеличивается с годами, особенно в случае генетической предрасположенности к атеросклерозу [4]. В нашем исследовании количество пациентов в возрасте от 51 до 60 лет составило 45,5 %, 41–50 лет — 25,6 %, младше 40 и старше 61 лет — соответственно 6,8 и 15,3 %. Таким образом, пациенты старше 40 лет составили — 77,9 %.

Доказано, что на протяжении всей жизни риск ИМ у мужчин значительно выше, чем у женщин [4]. По нашим данным, у мужчин ИМ встречался в 5,3 раза чаще, чем у женщин, соответственно 84,09 и 15,91 %.

Высокий уровень содержания холестерина в сыворотке крови является одним из факторов риска развития инфаркта миокарда. Мы оценивали уровень ХС при поступлении пациента в стационар. Согласно полученным данным наибольшее число пациентов (61,9 %) имело данный параметр в пределах физиологической нормы, выше нормы — у 25,6 % человек, ниже — у 12,5 %. Пациенты с повышенным ХС в зависимости от возраста распределились следующим образом: 50 % в возрастной группе от 41 до 50 лет и 50 % в группе от 51 до 60 лет.

Следующий немаловажный фактор — артериальная гипертензия. В нашем исследовании АГ отмечалась у 69,3 % пациентов. Неблагоприятная роль АГ заключается в развитии гипертрофии левого желудочка, которая даже при оптимизации АД до целевого уровня, снижает восстановление работоспособности после ИМ [3].

Курение — это один из наиболее серьезных факторов, нарушающий деятельность сердечно-сосудистой системы. У курящих неудовлетворительное состояние сосудов и сердца встречается в несколько раз чаще, чем у некурящих. Никотин — основной активный элемент табака. Он является сильнодействующим кардиотоксином, нейротоксином, психостимулятором [3]. Количество курящих среди обследованных пациентов составило 48,7 %.

Проведенные исследования показали, что большее влияние на развитие ИМ, чем перечисленные классические факторы риска, оказывает психосоциальный стресс. При этом, одним из наиболее важных факторов, формирующим образ жизни и оказывающим большое влияние на здоровье человека, является профессия, организация, условия и режим труда. Показана связь между профессией, как одного из экзогенных факторов риска и частотой ССЗ [2]. При анализе историй болезни выявлено, что пациенты, имеющие рабочие профессии составили — 78,41 %. На долю пациентов, занимающих управляющие должности, пришлось — 11,3 %. Принимая во внимание вышесказанное, можно признать людей с рабочей профессией, подвергающихся в процессе работы воздействию постоянного психоэмоционального напряжения, формирующегося за счет достаточно напряженных условий трудовой деятельности, группой риска в развитии ИМ.

### **Выводы**

Таким образом, в нашем исследовании количество случаев ИМ среди рабочих выше, чем среди служащих. Люди, занимающие в социальной иерархической лестнице

более высокое положение, имеют меньший риск развития ИМ. Таким образом, наиболее значимыми факторами риска в развитии ИМ являются мужской пол, возраст старше 40 лет и профессия.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Жилова И. И.* Инфаркт миокарда: частота, психосоциальные факторы, особенности клиники, реабилитация и профессиональная работоспособность / И. И. Жилова. — Ростов н/Д., 2007.
2. *Sapolsky, R. M.* The trouble with testosterone and other essays on the biology of the human / R. M. Sapolsky. — Touchstone Press, New York, 1997.
3. *Шанин, В. Ю.* Патофизиология критических состояний / В. Ю. Шанин. — СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2003. — 218 с.
4. *Кумар, В.* Основы патологии заболеваний по Робинсону и Котрану: в 3 т. / В. Кумар, А. К. Аббас, Н. Фаусто; пер. с англ.; под ред. Е. А. Коган, Р. А. Серова. — М.: Логосфера, 2016. — Т. 2. — С. 619–622.

УДК 616.523:574

### **ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА РАЗВИТИЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ**

*Василенко Е. В., Латышева А. А.*

**Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. В. Провалинский**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### ***Введение***

Данные исследования по проведённому статистическому опросу и использование данных научных источников для получения информации по теме.

#### ***Цель***

Проанализировать полученные данные и выяснить насколько влияют различные факторы окружающей среды на развитие герпетической инфекции.

#### ***Материал и методы исследования***

Материалом для подтверждения является, проведенное нами статистическое исследование. Всем обследованным было предложено заполнить разработанную нами анкету, с помощью которой мы оценивали частоту проявления герпетической инфекции у населения разной возрастной категории (от 12 до 73 лет); причины и места возникновения на теле. Степень тяжести заболевания оценивали по количеству возникающих рецидивов в год [1].

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

Были взяты для опроса люди разных возрастных категорий. Обследованный контингент состоял из 126 женщин и 56 мужчин, что составило 69 и 31 % соответственно. В опросе приняли участие люди школьного возраста — 9 человек, студенты различных вузов Республики Беларусь, таких как ГомГМУ, ГрГМУ, ВГАВМ, Белорусско-Российского университета, БНТУ, БелГУТ, Могилевский государственный университет имени А.А. Кулешова, Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины, УЗГ МЧС РБ, ГГТУ имени П. О. Сухого — 182, люди старшей возрастной категории — 54 человека. Результаты исследования показали, что 66,5 % опрошиваемых имели клинические проявления герпеса. Результаты представлены в таблицах 1–6.