

патологии выявлено удлинение пребывания в стационаре: количество койко-дней у мужчин повысилось в 1,32 раза ($p < 0,05$).

5. По видимому, в условиях инфекции COVID-19, осложненной сопутствующей сердечно-сосудистой патологией, угнетаются процессы использования глюкозы в качестве энергетического субстрата. Вследствие этого, новым субстратом становится лактат.

ЛИТЕРАТУРА

1. Convalescent Plasma Antibody Levels and the Risk of Death from Covid-19 / M. J. Joyner [et al.] // The New England Journal of Medicine. — 2021. — № 1. — P. 9–14.
2. Acute Heart Failure / A. Mebazaa [et al.]. — М.: Springer, 2008. — 780 p.
3. Клинические аспекты динамики лактата крови во время операций на сердце и аорте в условиях искусственного кровообращения / Н. А. Трекова [и др.] // Анестезиология и реаниматология. — 2016. — Т. 61, № 5. — С. 324–329.

УДК 616.441:159.944.4

СТРЕСС КАК СОПУТСТВУЮЩИЙ ФАКТОР ПРИ РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Вазовикова К. В., Роговая М. В., Прахоцкий Д. А.

Научный руководитель: Е. В. Карпова

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

Введение

Большинство исследователей разделяют мнение, что аутоиммунные тиреопатии являются многофакторными заболеваниями, вызванными сложным взаимодействием генетических, гормональных и средовых факторов, которые провоцируют развитие неадекватных иммунных ответов против щитовидной железы (ЩЖ) на разных уровнях и инициируют длительную аутоиммунную реакцию. В патогенезе аутоиммунных заболеваний ЩЖ стресс играет важную роль [1].

ЩЖ мгновенно реагирует на появление любого раздражителя. Однако если в начале от воздействия происходит повышение функции ЩЖ, то при затяжных стрессовых ситуациях — угнетение ее нормальной деятельности. Основное место стрессовой нагрузки у взрослого населения — это работа.

Стресс на рабочем месте — состояние напряжения работника, которое возникает под воздействием эмоционально-отрицательных и экстремальных факторов, вызванных профессиональной деятельностью. Он связан с конкретной профессией, однако есть общие характеристики данного феномена [2].

Цель

Изучение взаимосвязи количества, получаемого работниками различных сфер деятельности стресса с частотой встречаемости заболеваний щитовидной железы.

Материал и методы исследования

В своем исследовании мы использовали данные патологоанатомического бюро за 2015–2020 гг. и рейтинг профессий с наибольшей степенью потребляемого стресса. Были проанализированы патологии ЩЖ, встречающиеся за данный период, их количество, а также род деятельности и возраст людей, имевших данные патологии. В результате в исследовании приняло участие 160 человек. Проанализировав профессии, мы отнесли их в различные категории, подсчитали количество человек с патологиями, входящими в данные категории. Результаты, а также очередность профессий по уровню стрессовой нагрузки (согласно рейтингу) представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Частота встречаемости патологий в различных сферах деятельности

Направление деятельности	Количество человек с заболеваниями ЩЖ
2. Здравоохранение	37
3. Экономика	29
6. Творчество	14
1. Педагогика	42
5. Юриспруденция	21
4. Военное дело	17

Как видно из таблицы 1, количество заболеваний практически полностью совпадает с рейтингом стрессовой нагрузки, есть лишь незначительные отклонения. Количество людей в процентном соотношении, а также выставленные в порядке рейтинга сферы деятельности представлены на рисунке 1.

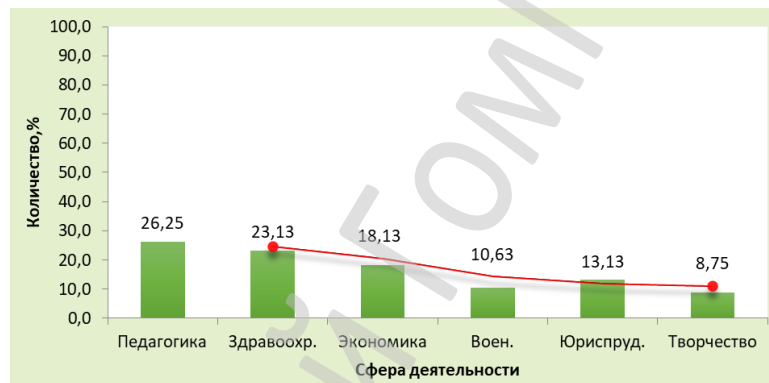


Рисунок 1 — соотношение стрессовой нагрузки и частоты встречаемости

Результаты исследования и их обсуждение

В результате проведенного исследования мы получили следующие данные: четко наблюдается взаимосвязь количества полученного стресса с частотой встречаемости патологий ЩЖ. Также проведенное исследование свидетельствует, что работники сферы здравоохранения (23,13 %) и педагогики (26,25 %) наиболее подвержены заболеваниям ЩЖ, в отличие от работников творческой (8,75 %) и военной сферы (10,63 %). В результате можем сделать вывод: чем ниже количество потребляемого стресса, тем ниже риск развития патологий ЩЖ. Проанализировав возраст, мы установили, что группой риска являются люди 41–50 лет. Наименее всего подвержены патологиям ЩЖ возрастная категория 21–30 лет.

Выводы

На основании проведенных исследований установлено, что взаимосвязь количества стресса и встречаемости патологий прослеживается. Также прослеживается взаимосвязь возраста исследуемых пациентов и наличием у них патологий. Заболевания ЩЖ не единственное, к чему может привести хронический стресс. Есть целый ряд заболеваний, в которых он является основным и главным фактором развития. Многочисленные исследования последних лет, позволили с позиций доказательной медицины утверждать, что стресс и стресс-индуцированные состояния, прежде всего тревога и депрессия, являются независимыми факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний ЩЖ, психических заболеваний [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Асеева, И. Н. Элементы профессионализации в социально-экономических профессиях / И. Н. Асеева // Проблемы социальной психологии личности: межвуз. сб. науч. тр. — Саратов: Изд-во СГУ, 2006. — С. 208–212.
2. Клинические рекомендации Российской ассоциации эндокринологов по диагностике и лечению аутоиммунного тиреоидита у взрослых / И. И. Дедов [и др.] // Пробл. эндокринологии. — 2003. — № 6. — С. 50.
3. Фадеев, В. В. Заболевания щитовидной железы в регионе легкого йодного дефицита (эпидемиология, диагностика, лечение) / В. В. Фадеев. — М., 2005.