

В.В. Гутник

**ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
И ПРЕДЛОЖЕНИЕ ПУТЕЙ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ
У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

Научный руководитель: ст. преп. С.Н. Чепелев

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.V. Gutnik

**RISK ASSESSMENT FOR CARDIOVASCULAR DISEASES AND
SUGGESTING WAYS FOR THEIR PREVENTION IN MEDICAL STUDENTS**

Tutor: senior lecturer S.N. Chepelev

Department of Pathological Physiology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Целью исследования явилась оценка риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и предложение пути их профилактики у студентов-медиков. Выявлено, что по результатам теста «Определение опасности развития ССЗ» у 34 респондентов (56,7%) отсутствовал риск развития ССЗ, у 23 студентов (38,3%) имел место умеренный риск развития ССЗ, у 3 студента (5,0%) – выраженный риск.

Ключевые слова: сердечно-сосудистых заболевания, риск развития, студенты-медики, профилактика.

Resume. The aim of the study was to assess the risk of developing CVD and suggest ways to prevent them in medical students. It was revealed that according to the results of the test "Determining the risk of developing CVD", 34 respondents (56.7%) had no risk of developing CVD, 23 students (38.3%) had a moderate risk of developing CVD, 3 students (5.0%) – pronounced risk; high risk of developing CVD was not observed in any of the respondents.

Keywords: cardiovascular disease, risk of development, medical students, prevention.

Актуальность. В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются главной проблемой в большинстве стран мира. В частности, каждый год от ССЗ в Европе умирают более 4 млн человек [1].

Известно, что смертность от сердечно-сосудистой патологии во многом зависит от распространенности в популяции так называемых факторов риска, к которым относятся артериальная гипертензия, нарушения углеводного обмена, дислипидемии, курение, чрезмерное употребление алкоголя и др [2,3]. В настоящее время ВОЗ рекомендует обратить пристальное внимание на факторы, которые прямо или опосредованно связаны с нездоровым образом жизни людей: нерациональное питание, гиподинамия, ожирение.

Многие люди, имеющие факторы риска ССЗ, считают себя здоровыми: у них отсутствуют явные жалобы, и они не обращаются к врачу. Рост ССЗ у молодых людей связан не только с неправильным образом жизни, но и с повышенными нервно-психическими нагрузками. В связи с этим возникает необходимость в выявлении риска развития ССЗ у студенческой молодежи и проведении мер профилактического характера, направленных на его устранение или ослабление [4,5].

Цель: оценить риск развития ССЗ и предложить пути их профилактики у студентов-медиков.

Задачи:

1. Оценить наличие признаков риска развития ССЗ среди анкетированных.
2. Предложить профилактические мероприятия в отношении ССЗ.

Материал и методы. Исследование выполнено на 60 студентах 3 курса Белорусского государственного медицинского университета возраста 19-23 лет. В исследовании использовалась анкета «Определение опасности развития ССЗ», включавшая в себя 12 вопросов, которые оценивались от 1 до 5 баллов: чем больше сумма баллов, тем выше риск развития ССЗ. Исследование выполнено с помощью «Microsoft Excel».

1. Ваш возраст	Баллы		
20-29	0	тяжесть в ногах	2
30-39	1	отеки на ногах	2
40-49	2	онемение кончиков пальцев на ногах	3
50-59	3	потребность в остановках при ходьбе	5
60-69	4	подъем артериального давления свыше 140/90 мм рт.ст.	2
70-79	5	8. Курите ли вы	
80 и выше	6	да	2
2. Ваш пол		нет	0
мужской	1	9. Употребляете ли вы алкоголь	
женский	0	не употребляю	0
3. Ваш рост		1 раз в неделю по выходным	2
4. Ваш вес		1 – 2 раза в месяц по праздникам	1
5. Соотношение вашего роста и веса по Броку до 40 лет: «рост» минус «110» * 0,85 после 40 лет: «рост» минус «100» * 0,85		10. Часто ли вам приходится ходить пешком	
отклонение менее чем на 10%	0	1,5 – 3 км в день	0
отклонение более чем на 10%	1	1,5 – 3 км в неделю	1
6. Есть ли среди ваших близких родственников		менее 1,5 – 3 км в неделю	2
больные артериальной гипертензией	1	11. Нормальный среднесуточный рацион включает в себя 1) овощи и фрукты, 2) мясо, 3) рыбу, 4) кисломолочные продукты, 5) крупы, 6) мучные изделия.	
перенесшие инфаркт миокарда	2	Ваш среднесуточный рацион включает в себя:	
перенесшие инсульт	2	5-6 перечисленных ингредиентов	0
7. Бывают ли у вас		3-4 перечисленных ингредиента	1
головные боли	1	1-2 перечисленных ингредиента	2
головокружения	2	12. Подвержены ли вы стрессам	
шаткость походки	3	бывают ли периоды немотивированного беспокойства	1
боли в грудной клетке	4	беспокоит ли бессонница	2
одышки	3	раздражают ли резкие звуковые и световые сигналы	2
сердцебиения	4	свойственны ли перепады настроения	2
		трудно сосредоточиться на выполняемой работе	3
		испытываете признаки сильной физической слабости, апатию	3

Рис. 1 – Анкета «Определение опасности развития ССЗ».

Результаты и их обсуждение. Выявлено, что по результатам теста «Определение опасности развития ССЗ» у 34 респондентов (56,7%) отсутствовал риск развития ССЗ, у 23 студентов (38,3%) имел место умеренный риск развития ССЗ, у 3 студента (5,0%) – выраженный риск; высокий риск развития ССЗ не был отмечен ни у одного из респондентов (рисунок 2).

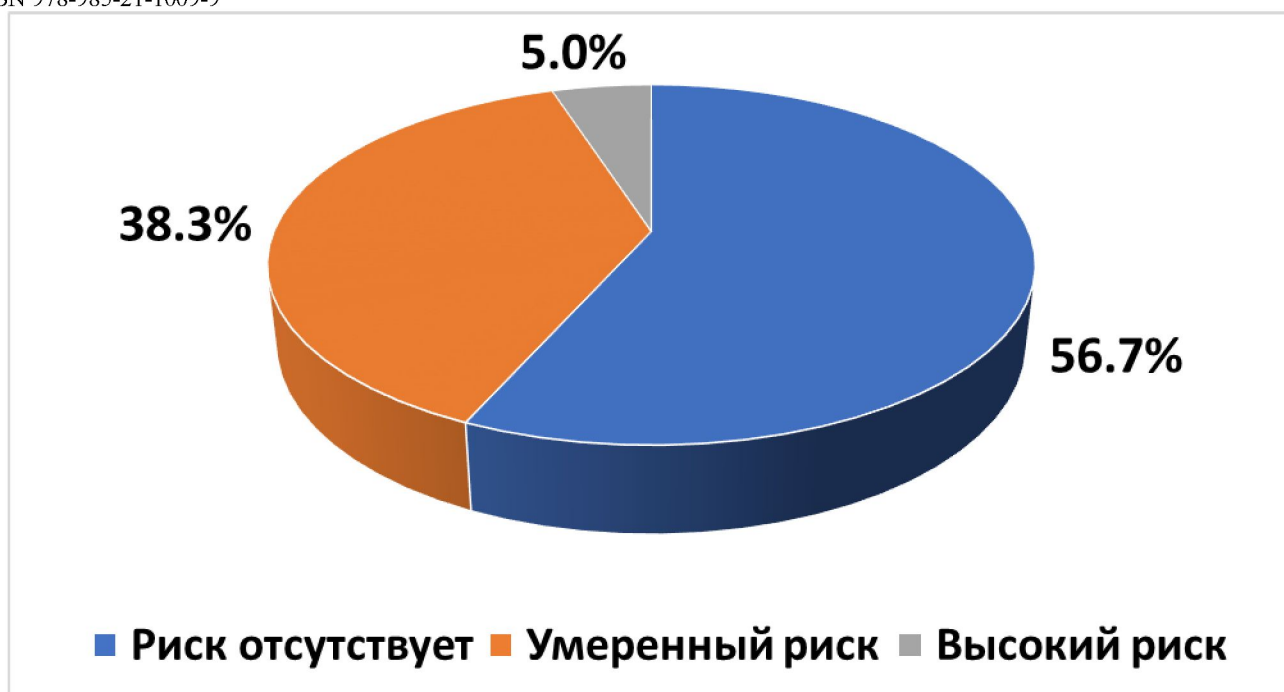


Рис. 2 – Распределение признаков ДСТ по органам и системам среди опрошенных

Полученные результаты исследования указывают на необходимость более ответственного и серьезного отношения к своему здоровью, особенно у респондентов, имеющих риски развития ССЗ, чтобы не упустить первые признаки заболевания. Здоровый образ жизни в сочетании с другими профилактическими мероприятиями позволят предотвратить или ослабить возможные риски развития ССЗ.

Снижение заболеваемости ССЗ связано с воздействием на факторы риска. Профилактику ССЗ можно условно разделить на первичную и вторичную. Первичная профилактика включает рациональный режим труда и отдыха, правильное питание, увеличение физической активности, отказ от алкоголя и курения, контроль массы тела. Вторичная (медикаментозная и немедикаментозная) профилактика проводится дифференцированно с группами пациентов с верифицированными ССЗ с целью предупреждения рецидивов заболеваний, развития осложнений у лиц с реализованными факторами риска, снижения заболеваемости и смертности от этих болезней, улучшения качества жизни пациентов.

Выводы:

1. У исследуемых студентов-медиков установлено, что по результатам заполнения анкеты «Определение опасности развития ССЗ» у 56,7% респондентов отсутствовала опасность развития ССЗ, у 38,3% студентов имел место умеренный риск развития ССЗ, а у 5,0% – выраженный риск развития ССЗ.

2. По результатам проведенного исследования предложены профилактические мероприятия в отношении ССЗ.

Литература

1. Пушкарев, Г. С. Алгоритм оценки суммарного десятилетнего риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний у женщин 25-64 лет г. Тюмени (Тюменская шкала риска). / Г. С. Пушкарев // Евразийский Кардиологический Журнал. – 2021. – № 3. – С. 14–21.

2. Груздева, О. В. Грелин – физиология и патофизиология: в центре внимания сердечно-сосудистая система. / О. В. Груздева // Кардиология. – 2019. – № 3. – С. 60–67.

3. Европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике / M. F. Piepoli, A. W. Hoes, S. Agewall [et al.] // Российский кардиологический журнал. 2017. – № 6. – С. 11–85.

4. Меркулов, Ю. А. Нарушение вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы при разных режимах работы с ночными сменами / Ю. А. Меркулов // Кардиология. – 2020. – № 9. – С. 62–67.

5. Оганов, Р.Г., Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. Р.Г. Оганов, С.А. Шальнова, Калинина А.М. – М.: ГЭОТАР-Медиа, – 2009. – 216 с.