

В.В. Гутник

**АНАЛИЗ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ПРЕДЛОЖЕНИЕ
ПУТЕЙ ЕГО КОРРЕКЦИИ**

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

Кафедра патологической физиологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.V. Gutnik

**ANALYSIS OF THE RISK OF CARDIOVASCULAR DISEASES AMONG
MEDICAL STUDENTS AND PROPOSAL OF WAYS FOR ITS CORRECTION**

Tutor: senior lecturer S.N. Chepelev

Department of Pathological Physiology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Установлено, что по результатам проведенного анкетирования студентов-медиков у 34 респондентов (56,7%) отсутствует риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), у 23 студентов (38,3%) имеет место умеренный, а у 3 студента (5,0%) – выраженный риск развития ССЗ. По результатам исследования предложены профилактические мероприятия, направленные на снижение риска развития ССЗ среди студентов-медиков.

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

Resume. It was found that according to the results of a survey of medical students, 34 respondents (56.7%) have no risk of developing cardiovascular diseases (CVD), 23 students (38.3%) have a moderate risk, and 3 students (5.0%) – a pronounced risk of developing CVD. According to the results of the study, preventive measures were proposed to reduce the risk of developing CVD among medical students.

Keywords: cardiovascular diseases, medical students, risk, prevention, correction.

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смертности в развитых странах мира, в том числе и в Республике Беларусь [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: провести анализ риска возникновения ССЗ среди студентов-медиков и предложить пути его коррекции.

Задачи:

1. Проанализировать риск развития ССЗ среди студентов-медиков.
2. По результатам проведенного анализа риска ССЗ среди студентов-медиков предложить профилактические мероприятия, направленные на его коррекцию.

Материалы и методы. Исследование проведено на 60 студентах 3 курса Белорусского государственного медицинского университета в возрасте 19–23 лет. В работе 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 (рисунок 1).

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 Броду 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. Ваш среднесуточный рацион включает в себя:	
перенесшие инфаркт миокарда	2	5-6 перечисленных ингредиентов	0
перенесшие инсульт	2	3-4 перечисленных ингредиента	1
7. Бывают ли у вас		1-2 перечисленных ингредиента	2
головные боли	1	12. Подвержены ли вы стрессам	
головокружения	2	бывают ли периоды немотивированного беспокойства	1
шаткость походки	3	беспокоит ли бессонница	2
боли в грудной клетке	4	раздражают ли резкие звуковые и световые сигналы	2
одышки	3	свойственны ли перепады настроения	2
сердцебиения	4	трудно сосредоточиться на выполняемой работе	3
		испытываете признаки сильной физической слабости, апатию	3

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

Анализ полученных данных проведен при помощи «Microsoft Excel 2021».

Результаты и их обсуждение. Выявлено, что по результатам выполнения студентами-медиками анкеты «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 ССЗ. Высокий риск развития ССЗ не был отмечен ни у одного из респондентов (рисунок 2).

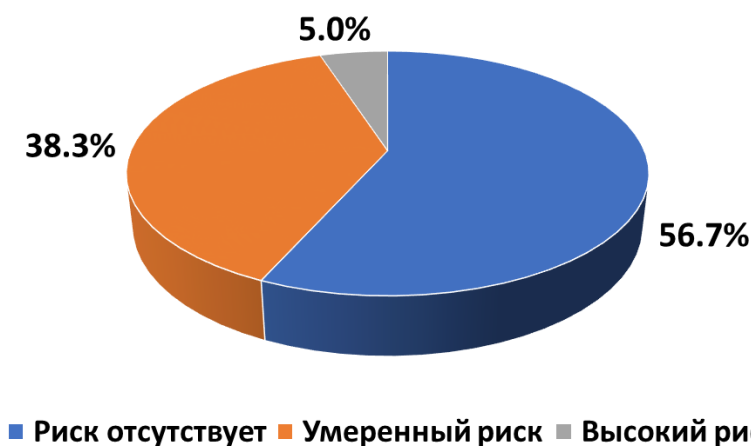


Рис. 2 – Распределение риска развития ССЗ среди проанкетированных студентов-медиков

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. Среди проанкетированных студентов-медиков выявлено, что у 56,7% респондентов отсутствует риск развития ССЗ, у 38,3% студентов имеет место умеренный риск развития ССЗ, а у 5,0% – выраженный риск развития ССЗ.

2. По результатам проведенного исследования предложены профилактические мероприятия, направленные на коррекцию риска 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 (Пересмотр 2016) / М. F. Piepoli [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, А. М. Калинина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, – 2009. – 216 с.