

treatment and in the case of a high or medium risk of CKD progression, the patient should be monitored by a nephrologist constantly.

References:

1. Tangri N, Stevens LA, Griffith J et al., A predictive model for progression of chronic kidney disease to kidney failure. - JAMA. – 2011. – Vol. 305(15). - P: 1553-1559.

2. Tangri N, Grams ME, Levey AS et al., Multinational Assessment of Accuracy of Equations for Predicting Risk of Kidney Failure: A Meta-analysis. - JAMA. – 2016. – Vol. 315(2). - P: 1-11.

RISK FACTORS OF THE PROGRESSION OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Shah J. K., Oza.Y. R., Karpovich Y. I.

Grodno State Medical University, Grodno
sjash2000@gmail.com

All patients were examined clinically and laboratory (glycated haemoglobin, haemoglobin, albumin in urine, creatinine, GFR, blood pressure, BMI, cholesterol profile) Risk of progression to end-stage kidney disease (with requiring dialysis treatment or kidney transplantation) based on age, gender, albuminuria, and GFR: for patients with a GFR of 30-59 ml/min / 1.73 m², the 5-year risk of progression to end-stage renal failure (ESRD) in the meaning 0-5% may be considered low, in 5-15% interval as moderate, and >15% as high. Analysis of the data showed that patients with diabetes are most often comorbid patients with not only metabolic disorders, but also diseases of the cardiovascular system and in the case of a high or medium risk of CKD progression, the patient should be monitored by a nephrologist constantly.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЖЕНЩИН

Авдей К. Ю., Барцевич Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
avdej99@mail.ru

Введение. Одной из самых актуальных проблем научной медицины и практического здравоохранения начала XXI века являются ССЗ (серечно-сосудистые заболевания). По данным ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), из 17,9 миллионов случаев смерти от неинфекционных заболеваний в возрасте до 70 лет 37% случаев приходятся на ССЗ [1]. В доступной литературе мало внимания уделяется гендерным особенностям течения заболеваний. У женщин, помимо гендерных особенностей, необходимо учитывать гормональный статус в возникновении и развитии сердечно-сосудистых заболеваний. В связи с наличием доказанных кардиопротекторных

свойств женских половых гормонов риск сердечно-сосудистых заболеваний у женщин в репродуктивном периоде бывает мало освещён и недооценен [2]. Так, за последние 20 лет возросла частота развития инфаркта миокарда у женщин среднего возраста при снижении данного показателя у мужчин.

Возраст является доминирующим фактором риска ССЗ, большинство людей в возрасте 65 лет относятся к группе высокого риска. Регулярная физическая активность – основа профилактики ССЗ, уменьшающая вероятность сердечно-сосудистой смертности. Физическая активность улучшает физическую форму и психическое здоровье. Семейный анамнез ранних ССЗ у родственников первой линии – у мужчин в возрасте до 55 лет и у женщин в возрасте до 65 лет – повышает риск ССЗ [3].

Цель исследования. Изучить и дать оценку распространенности факторов риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний у женщин практически всех возрастных групп.

Материалы и методы. Проведена оценка распространенности факторов риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний у женщин разных возрастных групп (самой молодой участнице на момент анкетирования было 19 лет, самой пожилой – 75 лет) в том числе и среди женщин, находившихся на момент анкетирования в Городской клинической больнице г. Гродно. При помощи анкетирования нами были опрошены 117 женщин. Из них 62 находились на лечении в стационаре. Методом сбора материала было анкетирование при помощи специально разработанного опросника, состоящего из 38 вопросов. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием компьютерной программы «Microsoft Excel». Данные представлены в процентном соотношении.

Результаты. Для оценки факторов риска по результатам анкетирования все участницы (n=117) были разделены на 5 групп. В I группу вошли 24 девушки, возраст которых составлял 19-30 лет. Возраст женщин II группы составил 31-40 – 25 человек. 21 женщина в возрасте 41-50 лет – III группа, IV группу составляет 21 женщина в возрасте 51-60 лет, а пожилых женщин в возрасте 61 год и старше, входящих в V группу, всего 26 человек.

Таблица 1. – Антропометрические данные обследованных женщин (M±SD)

Группа	Вес, кг	Рост, см	Окружность талии более 88 см		Индекс массы тела, кг/м ²
			Да	Нет	
I	60,4±14,6	170,9±6,1	2 (8,3%)	22 (91,7%)	20,7±2,6
II	72,9±10,6	169,2±6,7	8 (32,0%)	17 (68,0%)	25,6±4,2
III	71,7±9,8	167,7±7,3	5 (23,8%)	16 (76,2%)	25,5±2,8
IV	80,7±11,2	165,9±5,3	16 (76,2%)	5 (23,8%)	29,4±4,4
V	79,0±12,8	164,2±5,4	18 (69,2%)	8 (30,8%)	29,3±4,6

Сравнительный анализ антропометрических показателей всех пяти групп показал достоверные различия по показателям веса, роста и ИМТ. Антропометрические показатели (табл. 2) в 1-й группе достоверно отличались от показателей всех остальных групп. Индекс массы тела (ИМТ) в данной группе не превышал $20,7 \pm 2,6 \text{ кг/м}^2$.

Таблица 2. – Семейное положение обследованных женщин

Статус	I	II	III	IV	V
Замужем	10 (41,7%)	17 (68,0%)	15 (71,4%)	11 (52,4%)	5 (19,2%)
Разведена	-	3 (12,0%)	4 (19,0%)	6 (28,6%)	3 (11,5%)
Вдова	-	-	2 (9,5%)	4 (19,0%)	18 (69,2%)
Никогда не была замужем	14 (58,3%)	5 (20,0%)	-	-	-

На вопрос о семейном положении опрошенные женщины ответили следующим образом (табл. 3). Большая часть ($n=58$; 49,6%) опрошенных женщин были замужем, причем замужние женщины преимущественно встречались во II группе (68,0%). Женщины, ставшие вдовами, составили 20,5%, причем больший процент их (69,2%) отмечался в V группе. Девушки, никогда не состоявшие в браке, составили 16,2%, большинство которых (58,3%) состоят в I группе.

Таблица 3. – Особенности трудовой деятельности обследованных женщин

Профессия			I	II	III	IV	V
Умственного труда	Наличие стресса	+	17 (70,8%)	16 (64,0%)	18 (85,7%)	14 (66,7%)	-
		-	-	4 (16,0%)	-	2 (9,5%)	-
Физического труда	Наличие стресса	+	7 (29,2%)	4 (16,0%)	3 (14,3%)	3 (14,3%)	-
		-	-	1 (4,0%)	-	-	-
Старше трудоспособного возраста			-	-	-	2 (9,5%)	26 (100%)

По данным таблицы мы можем наблюдать, что большая часть (60,7%) женщин связаны с профессиями умственного труда, при этом II группа (85,7%) занимает первое место, а следом за ней уже находится I группа (70,8%).

Выводы. Результаты нашего исследования подтверждают важность профилактических мероприятий, направленных на снижение таких факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, как: избыточный вес и стрессовые условия труда, а также влияние семейного положения. С увеличением возраста женщин вес и окружность талии увеличиваются, что можно связать с недостатком физической активности и изменением гормонального статуса, что отрицательно сказывается на ИМТ.

Литература:

1. Сердечно-сосудистые заболевания [Электронный ресурс.]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/health-topics/hypertension/cardiovascular-diseases> – Дата доступа: 06.10.2021.
2. Воеводина И. А., Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и их структура среди здоровых женщин / Воеводина И. А. [и др.] // – 2020.
3. Massimo F. Piepoli, Европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике (пересмотр 2016) / Massimo F. Piepoli [и др.] // – 2016. – С. 39–52.

**PREVALENCE OF RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF
CARDIOVASCULAR DISEASES IN WOMEN**

Avdey K.Y., Bartsevich E. A.

*Grodno State Medical University, Grodno
avdej99@mail.ru*

Cardiovascular diseases are one of the most pressing problems of scientific medicine and practical health care. Cardiovascular disease results from a variety of risk factors, although some of the major risk factors cannot be changed, others can be avoided through lifestyle changes. With increasing age of women, weight and waist circumference increase, which can be associated with a lack of physical activity and a change in hormonal status, which affects BMI and later on the development of CVD.

**ВЛИЯНИЕ МЕЖГОСПИТАЛЬНОЙ ТРАНСПОРТИРОВКИ
НА ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННОЙ
ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Ажимамамов Х. Т.

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан

Введение. Учитывая территориальные и демографические особенности Республики Узбекистан, даже регионализация акушерско-неонатальной помощи не в состоянии полностью решить проблему организации и функционирования эффективной системы межгоспитальной транспортировки новорожденных. По этой причине доля новорожденных в критическом состоянии, обусловленном как соматической, так и хирургической патологией, нуждающихся в экстренной межгоспитальной транспортировке в специализированные отделения, остается высокой.

Цель исследования. Анализ практики межгоспитальной транспортировки новорожденных в специализированные отделения Ферганской долины.

Материал и методы исследования. Анализ были подвергнуты межгоспитальная транспортировка 144 новорожденных с врожденными