

СИНДРОМ МЕГАПОЛИСА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА НАСЕЛЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Веруш А. С., Абрамович Я. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Смирнова Г. Д.

Актуальность. Жизнь в городе, особенно в городе с населением в несколько миллионов человек, привлекает своим комфортом и широкими возможностями. Однако вместе с этим жители больших городов замечают потерю аппетита, слабость, частую головную боль, быструю утомляемость. Эти и многие другие симптомы объединили под одним названием – «синдром мегаполиса». Синдром мегаполиса – это комплексное явление, возникающее у жителей крупных городов, связанных с особенностями их повседневной жизни. Жизнь в мегаполисе часто сопровождается стрессом, чувством одиночества, ухудшением психоэмоционального состояния и физического здоровья. Этот синдром стал особенно актуальным в последние десятилетия, когда урбанизация и рост численности населения в городах достигли рекордных уровней. Ведь по статистике большинство жителей Беларуси живет в городах, и с течением времени количество городского населения будет только увеличиваться. Нехватка пространства влияет на здоровье местных жителей и способствует развитию физического и психологического дискомфорта. Доказано, что синдром мегаполиса влияет на психическое и физиологическое здоровье людей в городах, что в свою очередь может являться фактором риска различных, более серьезных заболеваний. Однако до сих пор не проводились исследования, позволяющие оценить уровень осведомленности населения Республики Беларусь о таком заболевании, как «синдром мегаполиса». Поэтому наша научная группа взялась изучить данный аспект и провести опрос среди разновозрастных групп людей.

Цель. Выяснить, что из себя представляет синдром мегаполиса и его актуальность в наше время.

Методы исследования. В исследовании принимало участие 100 человек. Средний возраст респондентов составил от 18 до 25 лет (68%), 82% отвечающих – женского пола. Результаты были обработаны в программе «Excel 10.0».

Результаты и их обсуждение. Большинство респондентов (93%) проживают в городах, из них около 89% проживают в городах с населением свыше 1 миллиона человек и считают себя жителем мегаполиса. При этом 46 % никогда не слышало о таком термине, как «синдром мегаполиса», и только 34% были осведомлены об этом заболевании. 64% оценивают состояние своего здоровья как

удовлетворительное, 6,8% – как плохое и 28,8% – как хорошее. При этом 52% респондентов считают, что дополнительные проф. осмотры для жителей городской местности нужны, а 46% имеют противоположную позицию. 2% выбрали вариант «по желанию».

Выводы. Большая часть респондентов не знакомы с синдромом мегаполиса и только 4% ощущали его на себе. Полученные результаты дают основание людям, живущим в городском массиве, задуматься и изучить материал, связанный с синдромом мегаполиса, чтобы защитить себя от потенциального вредоносного влияния.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нерегулярный менструальный цикл у женщин репродуктивного возраста как часть синдрома мегаполиса [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/neregulyarnyy-menstrualnyy-tsikl-u-zhenschin-reproduktivnogo-vozrasta-kak-chast-sindroma-megapolisa/viewer> – Дата доступа 02.11.2024;

2. Психологическое давление мегаполиса [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.b17.ru/article/80736> – Дата доступа 30.10.2024.

РОЛЬ ИРИЗИНА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД МЕНОПАУЗЫ

Викорчук В. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент Наумов А. В.

Актуальность. У женщин в возрасте 45-55 лет происходит снижение функции яичников и наступает менопауза. В это время уменьшается уровень 17 β -эстрадиола и прогестерона, что приводит к развитию метаболического синдрома: ожирению, резистентности к инсулину, дислипидемии, гипертонии. Это состояние можно лечить с помощью заместительной гормональной терапии [1].

Цель. Найти новые подходы и методы лечения метаболического синдрома.

Методы исследования. Анализ литературы PubMed.

Результаты и их обсуждение. В 2012 году был открыт новый гормон скелетных мышц – *иризин*, который вырабатывается в результате физических нагрузок. Действие иризина напоминает действие эстрадиола. Он может облегчить метаболический синдром у женщин: нормализует массу тела, обладает противовоспалительным действием, положительно влияет на метаболизм костной ткани. Гормон иризин способствует образованию бурой жировой ткани и участвует в терморегуляции и способен увеличивать расход энергии. Снижение эстрадиола в период менопаузы приводит к инсулинорезистентности, которая