

ОСОБЕННОСТЬ ЗРЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ У РАЗНЫХ СОМАТОТИПОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ-ДЕВУШЕК

Любарская С.И.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доц. Емельянчик Ю.М.*

Актуальность. В настоящее время наблюдается рост патологии как со стороны сердечно-сосудистой системы, так и со стороны зрения, особенно среди людей молодого возраста, в связи с этим представляет определённый интерес исследование показателей зрения, гемодинамики и типов конституции

Цель работы: провести сравнительный анализ показателей зрения, гемодинамики и соматотипов среди девушек Гродненского медуниверситета.

Материалы и методы исследования. Работа выполнена при обследовании 110 девушек-добровольцев, в возрасте 19-22 лет, которые являются студентами Гродненского медуниверситета. Определение остроты зрения проводили с помощью таблицы Головина-Сивцева. Тип гемодинамики определяли реографическим методом при помощи автоматизированной системы «Ирина». Определение соматотипа проводилась по методике Н.А. Усовой, с выделением нормостеников, астеников и гиперстеников.

Результаты. Выявлено превалирование нормостенического типа конституции, который составил 65% от количества обследованных, гиперстеники – 20% и астеники – 15%. 70% лиц астенического телосложения, т.е. преобладающая масса, имела гиперкинетический тип гемодинамики, а у 30% был зарегистрирован эукинетический тип. Среди гиперстеников доминирующим типом гемодинамики являлся эукинетический, который составил 77%, а гиперкинетический тип был зарегистрирован у 23%. У нормостеников превалировали гиперкинетический и эукинетический типы гемодинамики, которые составили соответственно 35% и 54%. Гипокинетический тип у нормостеников был всего лишь у 11%. В связи с тем, что нормостенический тип конституции самый многочисленный, у данного типа было выявлено самое большое количество случаев понижения остроты зрения – 20 человека, что составило 54% от общего количества людей со сниженной остротой, у гиперстеников – 9 человек (24%) и астеников – 8 человека (22%). При анализе показателей зрения у лиц с разными типами гемодинамики достоверных различий установлено не было.

Выводы. Таким образом, при исследовании соматотипов у девушек гродненского медуниверситета доминировал нормостенический тип конституции. Причем последнему преимущественно соответствовали гиперкинетический и эукинетический типы гемодинамики. Большая половина исследуемых с ухудшением зрения принадлежала нормостеническому типу конституции. Однако при осуществлении внутригруппового анализа

каждого из соматотипов установлено, что наибольший процент лиц со сниженной остротой зрения был зафиксирован среди астеников (47%) и гиперстеников (41%), а самый маленький среди нормостеников (28%).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ

Мазай Л.К., Кухарчик Ю.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - д.м.н., проф. Гутикова Л.В.*

Актуальность. По данным ВОЗ, частота железодефицитной анемии у беременных колеблется от 21 до 80% [1,2].

Цель: оценка результатов применения препарата, содержащего двухвалентное железо, для лечения анемии беременных.

Материалы и методы исследования. Нами обследовано 60 женщин в возрасте от 21 до 38 лет, находящихся на стационарном лечении, с признаками железодефицитной анемии во II и III триместре беременности. Коррекция анемии производилась препаратом, содержащим двухвалентное железо (тотема по 1 флакону (50 мг железа) 2 раза в сутки в течение 5 дней).

Результаты. Согласно полученным нами данным, в 54% случаев беременность - первая, в 24% - вторая, в 14% - третья, в 4% - четвертая, пятая и шестая - у 2% женщин. С использованием вспомогательных репродуктивных технологий беременность наступила у 8% женщин. Анемия I степени отмечена у 80% беременных, II степени - у 12%, III степени - у 6% пациентов. Женщины были госпитализированы по поводу: угрозы прерывания беременности (48%), хронической фетоплацентарной недостаточности (26%), преждевременного старения плаценты (4%), гестоза легкой степени тяжести (10%), гипоплазии плаценты (2%). После проведенной терапии средний уровень гемоглобина увеличился на 9 г/л, а количество эритроцитов выросло на $0,72 \cdot 10^9$ г/л, гематокрит - на 0,042. Уровень общего белка в среднем увеличился на 2,3 г/л. Прием комбинированного препарата, содержащего двухвалентное железо, отразился и на уровне среднего объема эритроцитов (83,5 фл и 86,75 фл), содержания гемоглобина в эритроцитах (27,5 пг и 28,2 пг), концентрации гемоглобина в эритроцитах (31,8 г/дл и 35,1 г/дл) до и после лечения соответственно. У обследованных побочных эффектов во время приема комбинированного препарата (тотема) не наблюдалось.

Выводы. Применение препаратов двухвалентного железа обеспечивает быстрое восстановление показателей крови, что обеспечивает нормальное течение гестационного процесса, минимизацию осложнений.

Литература

1. Гаенко Е. В. Железодефицитная анемия: распространенность и факторы риска / Е. В. Гаенко // Лечащий врач. - 2013. - №4. - С. 34-41.