

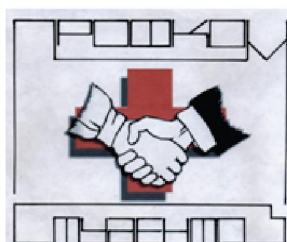
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**



ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

**Сборник научных статей
VIII Республиканской научно-практической конференции
с международным участием студентов и молодых ученых
(г. Гомель, 28 апреля 2016 года)**



**Гомель
ГомГМУ
2016**

Сборник содержит результаты анализа проблем и перспектив развития медицины в мире по следующим разделам: кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, оториноларингология, офтальмология, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

Редакционная коллегия: **А. Н. Лызиков** — доктор медицинских наук, профессор, ректор; **Е. В. Воропаев** — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий научно-исследовательским сектором; **Т. М. Шаршакова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; **И. А. Новикова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой клинической лабораторной диагностики, аллергологии и иммунологии; **Е. И. Михайлова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общей и клинической фармакологии; **В. Я. Латышева** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии; **З. А. Дундаров** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой хирургических болезней № 2 с курсом детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии; **А. И. Грицук** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой биологической химии; **В. Н. Бортновский** — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; **Т. С. Угольник** — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологической физиологии; **Л. А. Мартемьянова** — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологической анатомии с курсом судебной медицины.

Рецензенты: проректор по учебной работе, к.м.н., доцент **А. А. Козловский**; кандидат медицинских наук, доцент, проректор по лечебной работе **Д. Ю. Рузанов**.

Проблемы и перспективы развития современной медицины: сборник научных статей VIII Республиканской научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых / А. Н. Лызиков [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 12,1 Mb). — Гомель: ГомГМУ, 2016. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска.

ISBN 978-985-506-851-9

ЛИТЕРАТУРА

1. Булашова, С. В. Значение определения качества жизни у больных с хронической сердечной недостаточностью / С. В. Булашова, Г. Р. Фаррахова, Е. Г. Слепуха // Казанский медицинский журнал. — 2003. — Т. 84, № 3. — С. 183–186.
2. Мареев, В. Ю. Качество жизни как критерий успешной терапии больных с хронической сердечной недостаточностью / В. Ю. Мареев, Ф. Т. Агеев // Русский медицинский журнал. — 1999. — № 2. — С. 8–12.
3. Хроническая сердечная недостаточность: [Электронный ресурс] // Врачи. — 2012–2016. — Режим доступа: <http://vrachi74.ru/articles/nosology/22/>. — Дата доступа: 29.02.2016.
4. Камышеникова, Л. А. Толерантность к физической нагрузке и коэффициент качества жизни у больных с хронической сердечной недостаточностью / Л. А. Камышеникова, О. А. Ефремова // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». — 2012. — № 2. — С. 55–59.

УДК 616-072

ПРИМЕНЕНИЕ СПИРОМЕТРИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ

Карнович Ю. И., Буель А. И.

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Функциональное исследование легких выполняет ряд задач, поставленных клиницистом: диагностика и дифференцированный подход в лечении заболеваний легких, оценка тяжести вентиляционных нарушений, контроль эффективности терапии и оптимизация приверженности к лечению пациентов.

Исследование дыхательной функции при ожирении — важный метод для диагностики заболеваний дыхательной системы, но техника и интерпретация ее результатов имеет ряд сложностей [1, 2].

Цель

Исследования стало изучение особенностей показателей спирометрии у пациентов с артериальной гипертензией и ожирением.

Материал и методы исследования

Были обследованы 45 человек, из них 20 пациентов с ожирением (10 мужчин и 10 женщин) и 20 практически здоровых (контрольная группа) без отягощенной наследственности по кардиальной, легочной и эндокринной патологии. Медиана возраста пациентов составила 42,7 лет [36; 45].

Лабораторное обследование включало оценку липидного профиля крови глюкозы — общий холестерин (ХС), ХС липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), ХС ЛП высокой плотности (ХС ЛПВП) и триглицериды (ТГ). Определение степени ожирения проводили согласно рассчитанному индексу массы тела. В проведенном клиническом исследовании измерение параметров функции внешнего дыхания проводилось с помощью автоматизированного спирометра «МАС-1-А» (Республика Беларусь), оценивали объем форсированного выдоха (ОФВ), жизненную емкость легких (ЖЕЛ), индекс Тиффно.

Статистический анализ полученных результатов выполнен с использованием пакета программ «Statistica» 6.0 и «Microsoft Excel» 2002, применялись непараметрические методы.

Результаты исследования и их обсуждение

Полученные результаты описаны в таблице 1.

Таблица 1 — Основная характеристика обследованных пациентов

Показатель	Пациенты с ожирением	Практически здоровые
Глюкоза	5,8 [5,3; 5,9]	4,6 [3,8; 4,8]
Общий холестерин	6,3 [5,9; 7,5]	4,5 [4,1; 5,0]
ХС ЛПНП	4,6 [3,1; 4,8]	1,9 [1,8; 2,2]
ХС ЛПВП	0,9 [0,7; 1,3]	1,4 [1,1; 1,5]
ТГ	2,1 [1,8; 2,6]	1,1 [0,8; 1,3]
ОФВ1	61 [60; 68]	76 [71; 78]
Индекс Тиффно	67 [63; 70]	88 [81; 89]
ЖЕЛ	65 [61; 69]	85 [80; 90]
ИМТ	37,1 [34,4; 38,8]	22,9 [21,8; 24,9]

В группе пациентов с ожирением (вторая степень у всех обследованных) были выявлены ряд нарушений:

- метаболические нарушения (дислипидемия у 60 % пациентов);
- у всех пациентов одной из типичных жалоб была одышка;
- артериальная гипертензия 2 стадии у 100 %;
- снижение показателей спирометрии (ОФВ1 — у 46 %; ЖЕЛ — 58 %; индекса Тиффно — у 59 %).

Выводы

Таким образом, анализ функции внешнего дыхания у пациентов с ожирением и артериальной гипертензией выявил следующие патологические изменения:

1. Снижение ЖЕЛ, ФЖЕЛ, ОФВ1.
2. Исследование функции легких у пациентов с ожирением и артериальной гипертензией является необходимым перед началом терапии артериальной гипертензии, особенно с включением бета-блокаторов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Somers, V. K. Sleep apnea and cardiovascular disease / V. K. Somers, D. P. White, R. Amin // Circulation. — 2008. — № 118. — P. 1080–1111.
2. Alvarez, A. Morbid obesity / A. Alvarez // 2nd ed. — 2010. — P. 246.

УДК 616.89-008.441.13-099:61:378-057.875

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТЕПЕНИ ПРИВЫКАНИЯ К АЛКОГОЛЮ У ПЕРВОКУРСНИКОВ И СТАРШЕКУРСНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Карнович Н. В.

Научный руководитель: д.м.н., доцент И. М. Сквира

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Ущерб, наносимый злоупотреблением алкоголя, касается широкого круга медицинских, социальных, нравственных проблем пьющего, его семьи, производственного коллектива, общества в целом. Многие проблемы, связанные с потреблением алкоголя, возникают не только при алкогольной зависимости (АЗ), но и у лиц без зависимости, которые попадают в категорию опасно и вредно употребляющих [1, 2].

Опасное употребление (hazardous use) — характер потребления психоактивного вещества (ПАВ), который увеличивает риск пагубных последствий для здоровья потребителя. Вредное (пагубное) употребление (harmful use или abuse по МКБ-10) — способ употребления ПАВ, который является причиной ущерба здоровью [1].

Привыкание к алкоголю до развития АЗ проходит 4 периода, называемые этапами «случайного», «экспериментального», «социального» и «привычного» употребления [3].

Исследование здоровья студентов, в том числе медицинских вузов, показало, что алкоголь утвердился в вузовской системе в виде традиции [4].

Согласно «Плану по реализации Концепции по социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией», утвержденного Приказом МЗ РБ № 1270 от 21.12.2015 г. [5].

Цель

Изучение особенностей *ранних этапов привыкания к алкоголю* у здоровых лиц для разработки мер профилактики.

Материал и методы исследования

Было проведено анонимное анкетирование 90 студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет», из них 45 (50 %) студентов 1 курса (I группа), 45 (50 %) — 5–6 курсов (II группа). Использовалась разработанная нами анкета, состоящая из 25 вопросов,