

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
Кафедра физиологии человека и животных

Силантьева
Виктория Иосифовна

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА
МИОКАРДА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Аннотация к дипломной работе

Научный руководитель:
кандидат биологических наук,
доцент С.А. Руткевич

Минск, 2019

РЕФЕРАТ

Дипломная работа 54 страницы, 10 рисунков, 5 таблиц, 50 источников использованной литературы.

Ключевые слова: *инфаркт миокарда, молодой возраст, факторы риска, сердечно-сосудистые заболевания, наследственность, курение, артериальная гипертензия, ожирение, кардиомаркеры.*

Целью работы является исследование физиологических факторов, способствующих развитию инфаркта миокарда в молодом возрасте.

Материалы и методы исследования: стандартные методы клинической и лабораторной диагностики инфаркта миокарда. Оценивались возраст, пол пациентов, антропометрические показатели, наличие или отсутствие в анамнезе ИБС, отношение к курению, наличие АГ, СД, показатели клинических и лабораторных исследований.

В качестве материала для исследования были использованы медицинские карты пациентов, госпитализированных в УЗ «Светлогорская ЦРБ» за 2016-2018 гг. Статистическая обработка данных производилась с использованием программы Microsoft Excel 2016.

В результате проведенного анализа было установлено : мужской пол более подвержен развитию инфаркта миокарда. Наследственность как фактор риска развития имеет важное значение.

У лиц с нарушенной толерантностью к глюкозе инфаркт миокарда встречается чаще, а степень поражения миокарда зависит от концентрации глюкозы в крови. Чем выше уровень глюкозы, тем больше область некротизирования.

Нет прямой зависимости степени поражения миокарда от индекса массы тела. Наоборот было замечено, что при высоких показателях индекса степень некротизирования миокарда была ниже, чем у пациентов с низкими и нормальными значениями ИМТ. Не выявлено прямой связи между степенью артериальной гипертензии и тяжестью ИМ.

У 17 пациентов с крупноочаговым ИМ отмечалась АГ в какой-либо степени. Концентрация всех кардиоспецифичных маркеров (ТнТ, Тн I, КФК-МВ, КФК общий) в сыворотке крови возрастает вместе с расширением очага поражения ткани. Так же отмечена тенденция к повышению содержания кардиомаркеров с возрастом. Курение является фактором риска развития ИМ. Так же был отмечен факт, что на развитие ИМ влияет сочетание сразу нескольких факторов.

РЭФЕРАТ

Дыпломная праца 54 старонкі, 10 малюнкаў, 5 табліц, 50 крыніц выкарыстанай літаратуры.

Ключавыя словы: інфаркт міякарда, малады ўзрост, фактары рызыкі, сардэчна-сасудзістыя захворванні, спадчыннасць, курэнне, артэрыяльная гіпертанія, атлусценне, кардиомаркеры.

Мэтай працы з'яўляецца даследаванне фізіялагічных фактараў, якія спрыяюць развіццю інфаркту міякарда ў маладым узросце.

Матэрыялы і метады даследавання: стандартныя метады клінічнай і лабараторнай дыягностыкі інфаркту міякарда. Ацэньваліся ўзрост, пол пацыентаў, антрапаметрычныя паказчыкі, наяўнасць або адсутнасць у анамнезе ІХС, стаўленне да курэння, наяўнасць АГ, ЦД, паказчыкі клінічных і лабараторных даследаванняў.

У якасці матэрыялу для даследавання былі выкарыстаныя медыцынскія карты пацыентаў, шпіталізаваных у УАЗ "Светлагорская ЦРБ" за 2016-2018 гг. Статыстычная апрацоўка дадзеных выраблялася з выкарыстаннем праграмы Microsoft Excel 2016.

У выніку праведзенага аналізу было ўстаноўлена: мужчынскі пол больш схільны развіццю інфаркту міякарда. Спадчыннасць як фактар рызыкі развіцця мае важнае значэнне.

У асоб з парушанай талерантнасцю да глюкозы інфаркт міякарда сустракаецца часцей, а ступень паразы міякарда залежыць ад канцэнтрацыі глюкозы ў крыві. Чым вышэй узровень глюкозы, тым больш вобласць пажкоджання.

Няма прамой залежнасці ступені паразы міякарда ад індэкса масы цела. Наадварот было заўважана, што пры высокіх паказчыках індэкса ступень пажкоджання міякарда была ніжэй, чым у пацыентаў з нізкімі і нармальнымі значэннямі ІМЦ. Не выяўлена прамой сувязі паміж ступенню артэрыяльнай гіпертэнзіі і цяжарам ІМ. У 17 пацыентаў з крупноочаговым ІМ адзначалася АГ ў якой-небудзь ступені. Канцэнтрацыя ўсіх кардыёспецыфічных маркераў (ТнТ, Тн І, КФК-МВ, КФК агульны) у сыворотцы крыві ўзрастае разам з пашырэннем ачага паразы тканіны. Гэтак жа адзначана тэндэнцыя да павышэння ўтрымання кардыёмаркёраў з узростам. Курэнне з'яўляецца фактарам рызыкі развіцця ІМ. Гэтак жа быў адзначаны факт, што на развіццё ІМ уплывае спалучэнне адразу некалькіх фактараў.

ABSTRACT

Diploma work 54 pages, 10 figures, 5 tables, 50 sources of literature.

Key words: myocardial infarction, young age, risk factors, cardiovascular diseases, heredity, smoking, arterial hypertension, obesity, cardiac markers.

The aim of the work is to study the physiological factors that contribute to the development of myocardial infarction at a young age.

Materials and methods: standard methods of clinical and laboratory diagnosis of myocardial infarction. We evaluated the age, gender of patients, anthropometric measurements, and the presence or absence of a history of coronary heart disease, smoking, hypertension, diabetes, indicators of clinical and laboratory research.

As a material for the study were used medical records of patients hospitalized in the central district hospital of Svetlogorsk for 2016-2018. Statistical data processing was performed using Microsoft Excel 2016.

As a result of the analysis, it was found that the male sex is more prone to the development of myocardial infarction. Heredity as a risk factor for development is important.

In persons with impaired glucose tolerance, myocardial infarction is more common, and the degree of myocardial damage depends on the concentration of glucose in the blood. The higher the glucose level, the greater the area of necrotizing.

There is no direct dependence of the degree of myocardial damage on the body mass index. On the contrary, it was observed that at high rates of the index, the degree of myocardial necrotizing was lower than in patients with low and normal body mass index values. There was no direct relationship between the degree of hypertension and severity.

17 patients with large-focal MI had hypertension to some extent. The concentration of all cardiospecific markers(TnT,Tn I,CPK-MV,CPK total) in the blood serum increases with the expansion of the lesion of the tissue. There is also a tendency to increase the content of cardiac markers with age. Smoking is a risk factor for myocardial infarction. It was also noted that the development of myocardial infarction is influenced by a combination of several factors.