

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

ЦЕХОВА
Оксана Александровна

ГИПОКСИЯ ТКАНЕЙ МИОКАРДА И РИСК РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА

Аннотация к дипломной работе

Научный руководитель:
доктор биологических наук,
профессор А.В. Сидоров

Минск, 2023

РЕФЕРАТ

Дипломная работа 37 страниц: 5 таблиц, 12 рисунков, 22 источника информации.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, факторы риска, пол, возраст, вес.

Цель дипломной работы: оценить риски возникновения инфаркта миокарда.

Для раскрытия цели в дипломной работе решались следующие задачи:

- проанализировать теоретические основы возникновения инфаркта миокарда (согласно данным литературных источников), в том числе его классификация, симптоматика, диагностика, лечение и профилактика;
- проанализировать факторы риска развития инфаркта миокарда в зависимости от пола пациента, включая его морфометрические характеристик (вес, рост, возраст);
- проанализировать факторы риска развития инфаркта миокарда в зависимости от наличия в анамнезе сопутствующих заболеваний (сахарного диабета, артериальной гипертензии, атеросклероза).

Методы исследования: анализ литературных источников, сбор медицинского анамнеза, статистические методы анализа.

Результаты исследования:

1. Не было выявлено статистически значимых различий между лицами с инфарктом миокарда и контрольной групп по возрасту, распределению полов, весовым (масса тела) и росто-весовым (индекс массы тела) характеристикам. Это не позволяет рассматривать указанные признаки в качестве факторов, провоцирующих развитие данного заболевания;
2. Существуют половые различия у пациентов с инфарктом миокарда. У лиц женского пола данное заболевание выявляется в более позднем возрасте, и они характеризуются более высоким индексом массы тела по сравнению с мужчинами;
3. У лиц с инфарктом миокарда, по сравнению с пациентами контрольной группы, отмечается более высокая частота встречаемости нарушений углеводного (сахарный диабет II типа) и липидного (высокий уровень холестерина в крови, атеросклероз) обмена, а также артериальной гипертензии I и II типов. Это позволяет рассматривать данные заболевания в качестве факторов риска при развитии инфаркта миокарда;
4. Статистически значимых различий по встречаемости отмеченных нарушений (сахарный диабет, атеросклероз, артериальная гипертензия) в зависимости от пола пациента у лиц с инфарктом миокарда, выявлено не было.

РЭФЕРАТ

Дыпломная праца 37 старонак: 5 табліц, 12 малюнкаў, 22 крыніцы інфармацыі.

Ключавыя словы: інфаркт міякарда, фактары рызыкі, пол, узрост, вага.

Мэта дыпломнай працы: ацаніць рызыкі ўзнікнення інфаркту міякарда.

Для раскрыцця мэты ў дыпломнай працы вырашаліся наступныя задачы:

- прааналізаваць тэарэтычныя асновы ўзнікнення інфаркту міякарда (паводле дадзеных літаратурных крыніц), у тым ліку яго класіфікацыя, сімптоматыка, дыягностыка, лячэнне і прафілактыка;

- прааналізаваць фактары рызыкі развіцця інфаркту міякарда ў залежнасці ад полу пацыента, уключаючы яго морфометрычныя характарыстыкі (вага, рост, узрост);

- прааналізаваць фактары рызыкі развіцця інфаркту міякарда ў залежнасці ад наяўнасці ў анамнезе спадарожных захворванняў (цукровага дыябету, артэрыяльнай гіпертэнзіі, атэрасклерозу).

Метады даследавання: аналіз літаратурных крыніц, збор медыцынскага анамнезу, статыстычныя метады аналізу.

Вынік даследаванняў:

1. Не было выяўлена статыстычна значных адрозненняў паміж асобамі з інфарктам міякарда і кантрольнай груп па ўзросту, размеркаванні падлог, вагавых (маса цела) і росту-вагавых (індэкс масы цела) характарыстыках. Гэта не дазваляе разглядаць названыя прыкметы ў якасці фактараў, якія правакуюць развіццё дадзенага захворвання;

2. Існуюць палавыя адрозненні ў пацыентаў з інфарктам міякарда. У асоб жаночага полу дадзенае захворванне выяўляецца ў больш познім узросце, і яны характарызуюцца больш высокім індэксам масы цела ў параўнанні з мужчынамі;

3. У асоб з інфарктам міякарда, у параўнанні з пацыентамі кантрольнай групы, адзначаецца больш высокая частата сустракаемасці парушэнняў вугляводнага (цукровы дыябет II тыпу) і ліпіднага (высокі ўзровень халестэрыну ў крыві, атэрасклероз) абмену, а таксама артэрыяльнай гіпертэнзіі I і II тыпаў. Гэта дазваляе разглядаць дадзеныя захворванні ў якасці фактараў рызыкі пры развіцці інфаркту міякарда;

4. Статыстычна значных адрозненняў па сустракаемасці адзначаных парушэнняў (цукровы дыябет, атэрасклероз, артэрыяльная гіпертэнзія) у залежнасці ад полу пацыента ў асоб з інфарктам міякарда, выяўлена не было.

ABSTRACT

Graduate work 37 pages: 5 tables, 12 figures, 22 sources of information.

Keywords: myocardial infarction, risk factors, gender, age, weight.

The purpose of the thesis: to assess the risks of myocardial infarction.

To reveal the purpose in the thesis, the following tasks were solved:

- to analyze the theoretical foundations of the occurrence of myocardial infarction (according to literary sources), including its classification, symptoms, diagnosis, treatment and prevention;
- to analyze the risk factors for myocardial infarction depending on the patient's gender, including his morphometric characteristics (weight, height, age);
- to analyze the risk factors for myocardial infarction, depending on the presence of a history of concomitant diseases (diabetes mellitus, hypertension, atherosclerosis).

Research methods: analysis of literary sources, collection of medical history, statistical methods of analysis.

Research results:

1. There were no statistically significant differences between persons with myocardial infarction and the control groups by age, gender distribution, weight (body weight) and height-weight (body mass index) characteristics. This does not allow us to consider these signs as factors provoking the development of this disease;
2. There are sex differences in patients with myocardial infarction. In women, this disease is detected at a later age, and they are characterized by a higher body mass index compared to men;
3. In persons with myocardial infarction, compared with patients of the control group, there is a higher incidence of disorders of carbohydrate (type II diabetes mellitus) and lipid (high cholesterol in the blood, atherosclerosis) metabolism, as well as arterial hypertension of types I and II. This allows us to consider these diseases as risk factors for the development of myocardial infarction;
4. There were no statistically significant differences in the occurrence of the noted disorders (diabetes mellitus, atherosclerosis, arterial hypertension) depending on the gender of the patient in persons with myocardial infarction.