

2. Захарова С.М. Ожирение и гипотиреоз / С.М. Захарова, Л.В. Савельева, М.И. Фадеева // Ожирение и метаболизм. – 2013. – Т. 2. – С. 54-58.
3. Каджарян В.Г. Оценка состояния липидного обмена при дисфункции щитовидной железы / В.Г. Каджарян, А.И. Мельник, П.П. Бидзиля, А. О. Соловьев // Запорожский медицинский журнал. – 2014. – № 1 (82). – С. 20-22.
4. Кузнецова Н.Б. Квантово-химическая модель гормонов щитовидной железы как доноров и переносчиков электронов / Н.Б. Кузнецова, П.Е. Кузнецов // Вестник Воронежского государственного университета инженерных технологий. – 2013. – № 4. – С. 179-184.
5. Литвицкий П.Ф. Патология эндокринной системы. Этиология и патогенез эндокринопатий: нарушения функций щитовидной и паращитовидных желез / П.Ф. Литвицкий // Вопросы современной педиатрии. – 2012. – Том 11. – № 1. – С. 61-75.
6. Михайличенко В.Ю. Патофизиологические процессы при гипотиреозе в эксперименте / В.Ю. Михайличенко, О.В. Василянская, А.М. Гнилорыбов // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2014. – Том 15. – № 2. – С. 266-269.
7. Орлова М.М. Состояние функции почек у пациентов с гипотиреозом / М.М. Орлова, Т.И. Родионова // Медицинский альманах. – № 3 (12). – С. 112-114.
8. Петунина Н.А. Гипотиреоз / Российский медицинский журнал // Н.А. Петунина, Л.В. Трухина. – Т. 21. – № 12. – С. 664-666.
9. Подзолков А.В. Оценка динамики показателей липидного спектра и ранних предикторов эндотелиальной дисфункции при первичном гипотиреозе в зависимости от уровня ТТГ в пределах референсного диапазона / А.В. Подзолков, В.В. Фадеев // Клиническая и экспериментальная тиреодология. – 2010. – Т. 6. – № 3. – С. 54-59.
10. Трошина Е.А. Синдром гипотиреоза / Е.А. Трошина, М.Ю. Юкина // Клиницист. – 2008. – № 1. – С. 45-49.
11. Черешнев В.А. Патофизиология / В.А. Черешнев, Б.Г. Юшков // Издательство «Вечер». – 2001. – С. 705.

УДК 612.174

Е.С. Пастухова, С.А. Исаков, В.А. Плотникова
ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ
СИСТЕМУ

Кафедра нормальной физиологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

E.S. Pastukhova, S.A. Iskakov, V.A. Plotnicova
EFFECT OF ALCOHOL ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM

Department of normal physiology
Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: katyushka.0@bk.ru

Аннотация. В статье рассматриваются заболевания сердечно-сосудистой системой, вызванные алкоголем.

Annotation. The article deals with diseases of the cardiovascular system caused by alcohol.

Ключевые слова: алкоголь, сердечно-сосудистая система.

Keywords: alcohol, cardiovascular system.

Проблема употребления алкоголя очень актуальна и в наши дни. Систематическое пьянство и алкоголизм наносят огромный ущерб здоровью населения страны, способствуя развитию сердечно-сосудистых заболеваний, болезней органов пищеварения, нервно-психических заболеваний, туберкулеза. В настоящее время алкоголь рассматривается как независимый фактор риска развития гипертонической болезни (ГБ) [1], который не связан с ожирением, курением, физической активностью, полом и возрастом человека.

Цель исследования – определение заболевания, которыми чаще всего болеют пациенты, злоупотребляющие алкоголем

Материалы и методы исследования

Исследовали статистические данные у 100 пациентов, состоящих на наркологическом учете.

Практическая часть работы проводилась совместно с врачом-наркологом Левиной Еленой Викторовной ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» в период с 1 января – 1 марта 2016 года.

В группу исследуемых пациентов входили мужчины и женщины 23-65 лет

Результаты исследования и их обсуждения

На основании исследования пациентов была составлена статистическая таблица, подсчитаны средние значения разных заболеваний.

Таблица

Среднее значение заболеваний

Заболевания	ГБ	ИБС	ПИКС	Инсульты		Тромбофлебит	Норма
				Г.	И.		
Проценты(%)	80	27	17	1	3	3	5

ГБ – гипертоническая болезнь;

Инсульт Г. – геморрагический инсульт;
Инсульт И. – ишемический инсульт;
ИБС – ишемическая болезнь сердца;
ПИКС – постинфарктный кардиосклероз.

Анализ данных показал:

1. Проводя исследования пациентов состоящих на учете у нарколога, выяснилось, что из 100 обследуемых 95 страдают заболеваниями сердечно-сосудистой системы (95%), а остальные 5 (5%) в возрасте от 23 до 35 лет либо не имеют клинических проявлений сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), либо не проходили обследование;

2. Хронический алкоголизм, согласно исследованиям, является одним из провоцирующих факторов возникновения ССЗ, с возрастом риск возрастает.

Выводы:

1. Одним из самых распространенных симптомов является повышенное артериальное давление, вследствие чего развивается гипертоническая болезнь [1];

2. Алкоголь способствует развитию атеросклероза, следовательно тромбообразованию в артериях и венах (тромбофлебит) [2], а значит развитию инсультов головного мозга, инфаркта миокарда;

3. Хроническая алкогольная интоксикация сокращает продолжительность жизни мужчин и женщин, имеющих заболевания сердечнососудистой системы, в среднем на несколько лет [3];

4. Большая часть обследуемых пациентов болеют сердечно-сосудистыми заболеваниями, часть из них может приводить к серьезным последствиям и даже к летальному исходу.

Литература:

1. Белялов Ф.И. Причины развития гипертонической болезни // Кардиология. – 2014. – С 65-67.

2. Магомедова М.О. Атеросклеротическое поражение сосудов // Атеросклероз. – 1993. – С. 20-25.

3. Энтин Г.М. Сокращение жизни у пациентов злоупотребляющих алкоголем // Лечение алкоголизма. – 1990. – С. 44-45.

УДК 591.11

Я. Н. Пасынкова, А. В. Белкин, В. С. Соловьёв, Э.У. Хлыстова
ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЙ В СПЕКТРЕ ФЛУОРЕСЦЕНЦИИ КРОВИ
ЧЕЛОВЕКА, ВЫЗВАННЫХ СТРЕССАМИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Кафедра анатомии и физиологии человека и животных

Тюменский государственный университет

Тюмень, Российская Федерация