



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

I МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНТЕРНЕТ- КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ

**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАУКИ»
23-25 октября 2012 г., г. Запорожье**



ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Председатель оргкомитета:

**Ректор Запорожского государственного
медицинского университета, Заслуженный деятель
науки и техники Украины, профессор Ю.М. Колесник**

Заместители председателя:

профессор Туманский В.А., профессор Беленичев И.Ф.

Члены оргкомитета:

**доц. Нерянов Ю.М., проф. Визир В.А., доц. Авраменко Н.А.,
доц. Павлов С.В., проф. Рябоконь Е.В., проф. Панасенко
О.И., доц. Компаниец В.М., доц. Полковников Ю.Ф.,
доц. Кремзер А.А., доц. Мельник И.В., асс. Абросимов Ю.Ю.**

Секретариат:

к.мед.н., асс. Пахольчук О.П.; к.мед.н., асс. Соколик Е.П.

Члены локального оргкомитета:

**к.мед.н., асс. Колесник М.Ю.; к.мед.н., асс. Иваненко Т.В.;
к.фарм. н., ст. преп. Шкода А.С.; к.мед.н., асс. Гайдаржи Е.И.;
к.фарм.н., асс. Тимошик Ю.В.; асп. Иващук Д.А.**

<http://www.zmsmu.com.ua>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3с.
Теоретическая медицина	4с.
Клиническая и профилактическая медицина	26с.
Фармация	97с.
Вопросы организации здравоохранения и медицинского образования	134с.

специальной лечебной гимнастики, а также для диагностики - международные психопатологические шкалы. В исследование были включены 130 пациентов с диагнозами по МКБ–10: расстройство адаптации, F43.22 и легкий депрессивный эпизод, с соматическими симптомами F32.01, т.е. «minor depressive disorder». Все исследуемые были в возрасте от 7 до 16 лет, средний возраст – 10, 2 ± 1,7. Пациенты и основной (68 человека, 52,3%) и контрольной (62 исследуемых, 47,7%) группы все завершили полный курс лечения в течение 28 дней. Результаты. На 28 день лечения выявились достоверные различия между группами по шкалам HAMD-21 и CGI. У 77,9% пациентов основной группы имело место клиническое «заметное улучшение» симптоматики и только у 17,7% из контрольной (p<0,01). Только в контрольной группе было 8% пациентов без положительной динамики (p<0,01). Выводы. Таким образом, было показано, что лечебная гимнастика в сочетании с краткосрочной психотерапией достоверно эффективнее по сравнению с использованием только одной специальной лечебной физкультуры в терапии депрессии непсихотического уровня у детей и подростков, что позволяет рекомендовать их широкое сочетанное применение в психиатрии, педиатрии и реабилитации.

УДК 616.833 – 092:[616.127 – 005.8 – 06:612.352.122] - 07

ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНИХ ЗМІН У ХВОРИХ НА Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА, АСОЦІЙОВАНОГО З ГІПЕРГЛІКЕМІЄЮ

Ключові слова: *варіабельність серцевого ритму, Q-інфаркт міокарда, гіперглікемія*

Ключевые слова: *вариабельность сердечного ритма, Q-инфаркт миокарда, гипергликемия*

Key words: *heart rate variability, Q-myocardial infarction, hyperglycemia*

Шевченко І.О., iryana_zsmu@mail.ru

Запорізький державний медичний університет

Кафедра внутрішніх хвороб 1

Мета дослідження: вивчити особливості змін показників варіабельності серцевого ритму (BCP) в гострому періоді Q-інфаркту міокарда (ІМ) у хворих з гіперглікемією. Матеріали та методи. Обстежено 41 хворий на гострий Q-ІМ (середній вік 67,1±9,2): 1 група – 12 хворих зі стресовою гіперглікемією, 2 група - 14 хворих з цукровим діабетом (ЦД). Група співставлення - 15 хворих без вуглеводних порушень. Добове моніторування ЕКГ проводили за допомогою системи DiaCard 2,0 (“Сольвейг”, Україна). Отримані результати. У гострому періоді Q-ІМ у хворих з ЦД спостерігалось суттєве зниження часових та спектральних показників BCP (SDNN, SDANN, TI, VLF, LF) при збереженому співвідношенні LF/HF порівняно з хворими зі стресовою гіперглікемією. У хворих на Q-ІМ зі стресовою гіперглікемією спостерігалось більше значення LF/HF за добу, денний та нічний періоди (p<0,05). Аналіз параметрів ішемії міокарда виявив переважання тривалості епізодів безбольової ішемії міокарда протягом доби та глибини депресії сегменту ST у хворих на Q-ІМ з ЦД порівняно з хворими зі стресовою гіперглікемією (p<0,05). Встановлено наявність зворотнього кореляційного взаємозв'язку рівня HbA1C з SDANN (r=-0,36; p<0,05), LF/HF (r=-0,45; p<0,05); прямого – з глибиною депресії сегмента ST (r=+0,42; p<0,05), що свідчить про патогенетичний зв'язок виявлених змін. Висновки: У хворих на Q-ІМ зі стресовою гіперглікемією спостерігається переважання тону симпатичної нервової системи, що характеризує перенапруження регуляторних систем. Хворим на Q-ІМ з ЦД притаманне зниження активності як симпатичної, так і парасимпатичної частини вегетативної нервової системи, що підтверджує виникнення ригідності варіабельності ритму серця і виснаження механізмів вегетативної регуляції.