

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
«ЄВРОПЕЙСЬКА НАУКОВА ПЛАТФОРМА»



МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СЬОГОДЕННЯ

20 березня 2018 рік | м. Вінниця

ТОМ 3

ЗБІРНИК

НАУКОВИХ ПРАЦЬ

ΛΟΓΟΣ



ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
«ЄВРОПЕЙСЬКА НАУКОВА ПЛАТФОРМА»

ОО «ЕВРОПЕЙСКАЯ НАУЧНАЯ ПЛАТФОРМА» ◊ NGO «EUROPEAN SCIENTIFIC PLATFORM»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ «ΛΟΓΟΣ»

МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СЬОГОДЕННЯ»

20 БЕРЕЗНЯ 2018 РІК

ТОМ 3

м. Вінниця

УДК 001(08)
ББК 72.4(4УКР)я 431
Н 34

Н 34 **Актуальні питання сьогодення** [текст]: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції 20 березня 2018 року у м. Вінниця: зб. наук. праць «ΛΟΓΟΣ» / відп. за випуск Голденблат М.А. // ГО «Європейська наукова платформа». – Обухів: Друкарня «Друкарник» (ФОП Гуляєва В.М.), 2018. – Т.3. – с.132.

Викладено тези доповідей та статті учасників міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні питання сьогодення», яка відбулася у місті Вінниця, 20 березня 2018 року.

Збірник присвячено для студентів, аспірантів, докторантів, здобувачів, молодих фахівців, викладачів, науковців та інших зацікавлених осіб, а також для широкого кола читачів.

Бібліографічний опис матеріалів конференції представлено у Науковій електронній бібліотеці «Elibrary.ru».

Збірник включено до міжнародних наукометричних баз «РИНЦ» та «Google Академія».

УДК 001 (08)
ББК 72.4(4УКР)я 431

© Колектив авторів конференції, 2018
© Збірник наукових праць «ΛΟΓΟΣ», 2018
© ГО «Європейська наукова платформа», 2018

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ КАРДІОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У
ПАЦІЄНТІВ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

Шахбун І.В.116

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ПОШИРЕНOSTІ МОЗКОВИХ
ІНСУЛЬТІВ

Міщенко О.М., Міщенко М.М.119

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ РИТМА
СЕРДЦА И ГЛИКЕМИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ И ПОВЫШЕНИИ
МАССЫ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
СЕРДЦА

Пашков А.А.120

ОСОБЛИВОСТІ ГЕСТАЦІЇ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК З
ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Науково-дослідна група:

Шевлюкова Т.П., Фоміна І.В., Боєчко Д.І., Вальц І.О.122

УРАЖЕННЯ СПИННОГО МОЗКУ: ПРОГНОЗ ТА ОЦІНКА

Баранов І.І., Євдокимов С.О. 126

повертається лише 20,2% й повністю професійно реабілітується від 3,0 до 10,0% [1–4].

Таким чином, рання діагностика цереброваскулярних захворювань та їх своєчасне лікування й використання реабілітаційних заходів є важливою клінічною проблемою сучасної світової медицини.

Список використаних джерел:

1. Психиатрия: учебник для студ. мед. вузов / М. В. Коркина, Н. Д. Лакошина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев.— 33-е изд.— М.: МЕДпрессинформ, 2006.— 576 с.
2. Незнанов Н. Г. Психиатрия: учебник для студентов высш. учеб. зав. / Н. Г. Незнанов.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.— 496 с.
3. Ключева Е. Т. Цереброваскулярные заболевания: учеб. пособ. / Е. Т. Ключева, М. В. Александров, Е. Б. Панина.— СПб.: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014.— Ч. 1.— 52 с.
4. Barker-Collo S. L. Depression and anxiety 3 months post stroke: prevalence and correlates / S. L. Barker-Collo // Arch. Clin. Neuropsychol.— 2007.— Vol. 22, № 4.— P. 519–531.

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ВАРИАбельНОСТИ РИТМА СЕРДЦА И ГЛИКЕМИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ И ПОВЫШЕНИИ МАССЫ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Пашков Александр Александрович

Научный руководитель: к.м.н., доц. Ильченко И.А.
Харьковский национальный медицинский университет
Украина

Актуальность: Проблема самочувствия лиц, страдающих избыточным весом и ожирением, в современном обществе является достаточно актуальной, массовой и социально-значимой. Современное общество провоцирует непреднамеренное ожирение у своих граждан, способствуя потреблению высококалорийной пищи с большим содержанием жиров, и в то же время, благодаря техническому прогрессу, стимулирует малоподвижный образ жизни. Эти социальные и техногенные факторы способствуют росту распространенности ожирения [1, с.75]. Значимость проблемы ожирения определяется угрозой инвалидизации пациентов молодого возраста и снижением общей продолжительности жизни в связи с частым развитием тяжелых сопутствующих заболеваний. К ним можно отнести: сахарный диабет (СД) 2 типа, артериальную гипертензию, дислипидемию, атеросклероз и связанные с ним заболевания, нарушение сердечного ритма [2, с.782].

Цель: установить особенности изменений вариабельности ритма сердца (ВРС) при ожирении и повышении массы тела у пациентов без ишемической болезни сердца (ИБС).

Материал и методы: Обследовано 72 пациента (средний возраст $44,8 \pm 4,7$ лет) без СД и клинических признаков ИБС, для верификации которой использовали электрокардиографию (ЭКГ), велоэргометрию (ВЭМ), суточное мониторирование ЭКГ (СМЭКГ, система РИТМ (Украина)) эхокардиографию (ЭхоКГ, на аппарате Toshiba – SSH – 60 А (Япония)) по стандартной методике в М и В режимах. Для определения степени общего (равномерного) ожирения (ОО) измеряли антропометрические параметры (индекс массы тела (ИМТ) по формуле Кетле: $\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / \text{рост(м)}^2$; объем талии (ОТ) по самой узкой части туловища на несколько сантиметров выше пупка, объем бедер (ОБ) на уровне трохантеров, а также соотношение ОТ/ОБ для оценки распределения жира в организме. Уровень гликемии натощак измерялся анализатором «Humalyzer 2000» (Германия). Исследование ВРС проводили с помощью непрерывной записи ритмограммы (РГ) в течение 5 минут. Оценивали изменение параметров СМЭКГ и РГ в зависимости от уровня гликемии и ИМТ. Статистическая обработка проводилась с помощью программ Statistica, 7.0 с использованием t критерия Стьюдента. Различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты. В обследованной группе ОО было диагностировано у 35 пациентов (48,6%), из них у 23 (65,7%) выявлена I степень ОО, у 12 пациентов (34,3%) – II степень ОО (ИМТ соответственно: $32,08 \pm 1,12$ кг/м² и $36,29 \pm 1,12$ кг/м²). У 37 пациентов (51,4%) была выявлена повышенная масса тела (ИМТ $27,23 \pm 2,18$ кг/м²). В зависимости от ИМТ пациенты были распределены на 3 группы: 1-я группа (37 пациентов) лица с повышенной массой тела, 2-я группа (23 пациента) с ОО I степени, 3-я группа (12 пациентов) с ОО II степени. У пациентов 3 группы уровень гликемии был достоверно выше, чем у пациентов 2 и 1 групп (соответственно 3, 2 и 1 группы: $5,9 \pm 0,6$; $5,1 \pm 0,5$; $4,9 \pm 0,6$ ммоль/л). При изучении параметров ВРС выявлено снижение средней длительности интервалов R–R, которое было наибольшим у пациентов 3 группы (соответственно 3, 2 и 1 группы: $869,9 \pm 49,6$ мс; $927,8 \pm 83,5$ мс; $993,6 \pm 78,4$ мс) и снижение мощности в диапазоне высоких частот (HF) (соответственно 3, 2 и 1 группы: $207,3 \pm 65,4$ мс²; $352,4 \pm 72,2$ мс²; $473,8 \pm 85,3$ мс²). Снижение HF характеризует смещение вегетативного баланса в сторону преобладания симпатического отдела. Таким образом, при повышении массы тела происходит прогрессивное нарастание влияния симпатической нервной системы на синусовый узел, что проявляется в повышении частоты сердечных сокращений. У пациентов 3 группы была выявлена отрицательная корреляция между показателями гликемии и HF ($r = -0,44$; $p < 0,05$).

Заключение: Повышение массы тела даже при отсутствии ИБС и СД сопровождается усилением симпатического влияния на синусовый узел на

фоні збільшення глікемії крові. По мірі збільшення маси тіла відповідні параметри ВРС прогресивно погіршуються.

Список источников:

1. Романцова Т.И. Метаболическое здоровое ожирение: дефиниции, протективные факторы, клиническая значимость / Т. И. Романцова, Е. В. Островская // Альманах клинической медицины. – 2015 Февраль; Спецвыпуск 1. – С.75-86
2. Rey-Lopez J.P. The prevalence of metabolically healthy obesity: a systematic review and critical evaluation of the definitions used / J. P. Rey-Lopez, L. F. Rezende, M. Pastor-Valero, B. H. Tess // *Obes Rev.* – 2014. Vol.15(10). – P.781–90.

ОСОБЛИВОСТІ ГЕСТАЦІЇ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Науково-дослідна група:

д.м.н., доц. Шевлюкова Тетяна Петрівна

к.м.н., доц. Фоміна Інна Володимирівна

Босчко Дар'я Іванівна

Вальц Інна Олександрівна

Тюменський державний медичний університет

Росія

Анотація. Стаття присвячена вивченню перебігу вагітності та пологів у жінок з очними патологіями. У статті розглядається структура офтальмологічної патології, її різниця між жінками, родорозрешена *per vias naturales* і середнім числом популяції.

Актуальність. Питання про наявність у вагітних екстрагенітальних захворювань актуалізується з кожним роком. Однак очним хворобам приділяється недостатня увага - за різними літературними даними приблизно у 49% жінок репродуктивного віку зустрічається та чи інша патологія органу зору: відбуваються порушення проникності капсули кришталика, збільшення його переднього розміру і заломлюючої сили. Все це пов'язано зі змінами гормонального фону, появою нової, але тимчасової залози внутрішньої секреції - плаценти. [3, 4]. Офтальмологічні захворювання і вагітність взаємообумовлюють перебіг і результат один одного. Тому вагітна з даної коморбідних потребує особливого підходу з боку акушера-гінеколога - проблеми з органом зору можуть виникнути під час вагітності та в пологах, що може привести пацієнтку до слабкозористості і / або сліпоті. Інвалідизація на тлі ускладнень міопії і у вагітних зустрічається в 14,2% випадків.