

Міністерство освіти і науки України
Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Національний фармацевтичний університет
Харківський національний педагогічний університет ім. Г.С. Сковороди

**ФІЗІОЛОГІЯ – МЕДИЦИНИ, ФАРМАЦІЇ ТА ПЕДАГОГІЦІ:
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ТА СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ**

Матеріали IV Всеукраїнської наукової конференції студентів
та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю

16 травня 2017 року

Харків
ХНМУ
2017

«Фізіологія – медицині, фармації та педагогіці: актуальні проблеми та сучасні досягнення»: матеріали IV Всеукраїнської наук. конф. студ. та молодих вчених з фізіології з міжнародною участю (16 травня 2017 р.). – Харків : ХНМУ, 2017. – 144 с.

«Физиология – медицине, фармации и педагогике: актуальные проблемы и современные достижения»: материалы IV Всеукраинской научн. конф. студ. и молодых ученых по физиологии с международным участием (16 мая 2017 г.). – Харьков : ХНМУ, 2017. – 144 с.

Physiology to Medicine, Pharmacy and Pedagogics: "Actual problems and Modern Advancements": materials of IV Ukrainian Students and Young Scientists Scientific Conference with international participation (May, 16 2017). – Kharkiv : KhNMU, 2017. – 144 p.

Конференцію включено до Переліку МОН України.

Редакційна колегія: *Д.І. Маракушин*
 Л.В. Чернобай
 Л.М. Малоштан
 І.А. Іонов
 Н.В. Деркач
 Т.Є. Комісова

**Відповідальність за достовірність даних,
наведених у наукових публікаціях, несуть автори**

Гураніч Т.В., Яцишин А.Р. ЗМІНИ ТИРЕОЇДНОГО СТАТУСУ ЩУРІВ ЗА УМОВ ГІПОФУНКЦІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ НА ТЛІ КОМБІНОВАНОГО ДЕФІЦИТУ ЙОДУ Й МІДІ	53
Давыденко Е.А., Григоренко Н.В., Шенгер С.В. ВЫБОР МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	54
Доломан Д.Р., Горбунова И.В., Ващук Н.А. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОЯВЛЕНИЯ МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И МЕТЕОПАТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ	55
Дрожжина Г.І., Бабіченко М.С., Торяник І.І. АНАЛІЗ КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНИХ ПАРАЛЕЛЕЙ У ДІАГНОСТИЦІ ОФТАЛЬМОГЕРПЕСУ	57
Егреші А.А., Філіппова Д.В., Гордієнко Ю.А. ПОЛІФОСФАТИ ТА ГЕМОСТАЗ	58
Ємолін Т.С., Рибачук А.С., Баусова О.Б. ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНОЇ РЕАКТИВНОСТІ У ІНТРАВЕРТІВ ТА ЕКСТРАВЕРТІВ	59
Жидик М.Р., Завгородній М.О., Цапенко П.К., Лященко Т.П. ЕЛЕКТРИЧНА АКТИВНІСТЬ ПЕЧІНКИ ЗА УМОВ ГАНГЛІОБЛОКАДИ	59
Журавлєва П.В., Глоба Н.С. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ У ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ АКЦЕНТУАЦИИ ЛИЧНОСТИ	60
Зароченцев Р.М., Сокол О.М. ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ПІЗНАВАЛЬНОЇ МОТИВАЦІЇ В ПРОЦЕСІ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	61
Зуб К.А. АСПЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОДОРАНТОВ НА ВЕГЕТАТИВНУЮ РЕАКТИВНОСТЬ	62
Зюзина М.С., Пандикидис Н.И. СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ КАК ИНДИКАТОР АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА	62
Іванкова А.В., Іванова Є.І. ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ЕКСТРАСИСТОЛІЇ	63
Іванова А.А., Маслова Н.М. ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ НА ОСНОВАНИИ МАТЕРИАЛОВ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	64
Іншина Є.О., Граніна О.В. АНАТОМО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ СЕГМЕНТІВ НИРОК У ТВАРИН	65
Калашиников Д.И., Соловьев В.С., Глоба Н.С., Исаева И.Н. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА	66
Калганова М.А., Зеленская А.Н. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СПЕКТРА МОЩНОСТИ АЛЬФА-ДИАПАЗОНА ЭЭГ ВО ВРЕМЯ СЛОЖНОЙ УМСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	67
Калініченко С.В., Торяник І.І., Попова Н.Г., Скляр А.І., Бруснік С.В., Попова Л.О. МІКРОЕКОЛОГІЯ ГОСТРИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ. КОН'ЮНКТУРА СТИСЛОГО ІСТОРИЧНОГО НАРИСУ	67
Камбаров К.А., Севериновська О.В. ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПРИ НАОЧНО-ОБРАЗНОМУ МИСЛЕННІ	69
Каплина И.Н., Пандикидис Н.И. ОСОБЕННОСТИ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА	70
Каштанова Ю.С., Тищенко О.М. ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗВ'ЯЗКУ ПАПІЛЯРНИХ ЛІНІЙ З ЛУДОМАНІЄЮ	71
Кацій У.Л., Крайсвітній О.І. L-КАРНІТИН ЯК ХАРЧОВА ДОБАВКА В СПОРТІ	72
Киенко Н.Д., Байрак Р.А., Шевченко Д.Ю., Гончарова А.В. ВЛИЯНИЕ МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НА АДАПТАЦИЮ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ	73
Козейчук П.А., Самченко К.В., Ващук Н.А. СОН И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ В ПРОЦЕССАХ АДАПТАЦИИ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА К ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ	74
Колычева А.В., Пандикидис Н.И. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ БЫСТРОЙ АДАПТАЦИИ ЦИКЛА СОН-БОДРСТВОВАНИЕ ДЛЯ РЕБЕНКА ПРИ СМЕНЕ ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ	75
Колычева А.В., Пандикидис Н.И. ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ЦИКЛА СОН-БОДРСТВОВАНИЕ ПРИ СМЕНЕ ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ	75
Комаров Д.А., Дунаева О.В., Сокол Е.Н. ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ЮМОРА СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ К ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ	76

Калашников Д.И., Соловьев В.С., Глоба Н.С., Исаева И.Н.
**ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ
У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА**

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков
tsarenkons@gmail.com

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смертности среди лиц обоего пола во всем мире, при этом их распространенность меняется в зависимости от возраста. К примеру, в Европе распространенность стенокардии напряжения в возрасте 45–54 лет у мужчин составляет 2–5 %, у женщин – 0,1–1 %, однако в возрасте 65–74 лет данный показатель практически выравнивается – 10–20 % у мужчин и 10–15 % у женщин. Полагается, что более позднее развитие ССЗ у женщин обусловлено «защитным» влиянием эстрогенов на сердечно-сосудистую систему, поэтому риск развития ССЗ у женщин значительно возрастает после наступления менопаузы. Однако даже в молодом возрасте существуют различия основных показателей деятельности сердечно-сосудистой системы, в частности артериального давления (АД), обусловленные гормональным фоном организма. Возможные механизмы защитного влияния женских половых гормонов на сердечно-сосудистую систему до сих пор остаются не до конца изученными, что обуславливает интерес к данной теме.

Целью данного исследования было изучить уровень АД у лиц юношеского возраста обоих полов и возможные механизмы, обуславливающие его различия.

Материалы и методы исследования. В исследование принимало участие 75 студентов II курса ХНМУ в возрасте 17–21 года, из них 40 юношей и 35 девушек. Определяли частоту сердечных сокращений (ЧСС), измеряли систолическое (АДс) и диастолическое (АДд) артериальное давление по методу Короткова. Пульсовое давление (АДп), среднединамическое давление (АДср) и индекс массы тела (ИМТ) рассчитывали по стандартным формулам.

Результаты исследования и их обсуждение. Обследуемые были разделены на 2 группы в зависимости от пола. ИМТ в группе юношей составил 22, в группе девушек – 19,6, что является нормальным показателем, поэтому существенных различий АД, вызванных большой разницей в антропометрических данных, выявлено не было. Показатель ЧСС в группе юношей составил $68,4 \pm 3,7$ уд/мин, в группе девушек – $66,2 \pm 4,1$ уд/мин. Показатель АДп составил $45,5 \pm 7,9$ мм рт. ст. у юношей и $43,1 \pm 7,7$ мм рт. ст. у девушек, что косвенно показывает несколько меньший систолический выброс. АДср в группе юношей составило $96 \pm 6,6$ мм рт. ст., в группе девушек – $90,4 \pm 7,9$ мм рт. ст.

Механизмы действия женских половых гормонов на сердечно-сосудистую систему сложны и многообразны. Эстрогены уменьшают периферическое сосудистое сопротивление как прямо – через воздействие на гладкомышечные структуры сосудистой стенки и функцию эндотелия, так и опосредованно, вызывая изменение тонуса симпатической нервной системы (СНС) и активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС). Основные влияния эстрогенов включают увеличение продукции простациклина и оксида азота и блокаду кальциевых каналов в гладкомышечных клетках эндотелия сосудов, что ведет к вазодилатации и снижению АД; кроме этого, эстрогены снижают содержание АПФ в плазме крови, что снижает активность РААС и, соответственно, уровень АД. Прогестерон снижает тонус артериол, блокирует медленные кальциевые каналы в эндотелии и уменьшает реабсорбцию натрия в почках, что также приводит к снижению АД.

Учитывая показатель ЧСС в обеих группах, подобная разница в АДср может объясняться меньшим сосудистым сопротивлением у девушек вследствие вазодилатации под влиянием женских половых гормонов.

Выводы. Анализ результатов исследования позволил косвенно подтвердить гендерную разницу в уровне АД у лиц одного возраста с нормальными показателями ИМТ. Меньшие значения АД у девушек могут быть обусловлены влиянием женских половых гормонов на тонус сосудов, выражающимся в вазодилатации и снижении сосудистого сопротивления. Однако для окончательного подтверждения гендерных различий уровня АД необходимо подробное изучение гормонального фона обследуемых с помощью биохимических анализов, а также проведение дополнительного обследования на предмет отсутствия других причин, ведущих к снижению АД.