

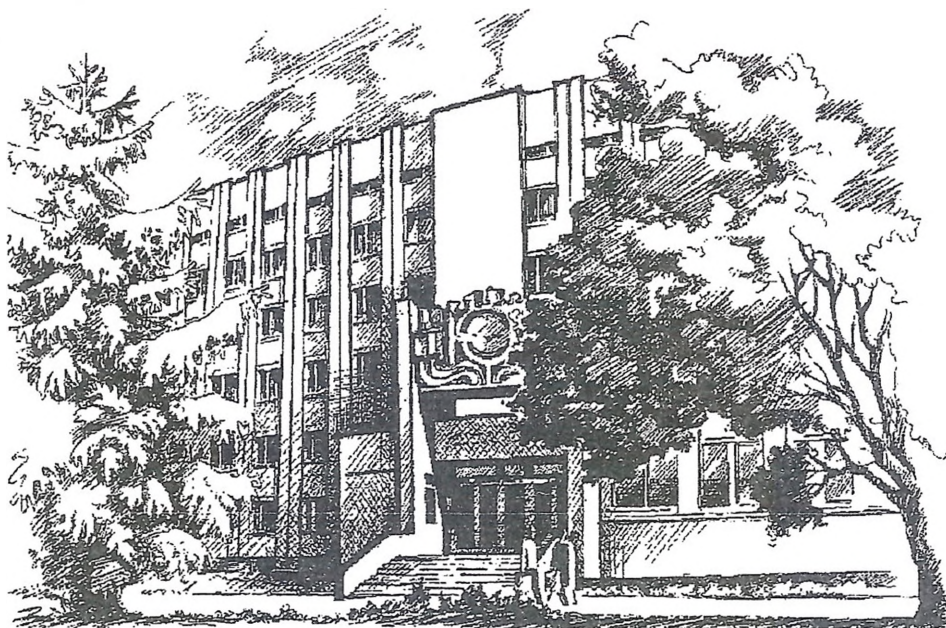
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ



МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції
«МЕДИЧНА НАУКА В ПРАКТИКУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

(Полтава, 27 листопада 2020 року)



Морфологічний корпус УМСА

Полтава-2020

УДК (616.1+616.8):615.825-053.81

Боряк Х.Р., Весніна Л.Е.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РЕАКЦІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ НА ФІЗИЧНЕ НАВАНТАЖЕННЯ ТА СТАНУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У МОЛОДИХ ОСІБ

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Актуальність проблеми.

В усьому світі зростає кількість людей з підвищеною масою тіла і ожирінням, які призводять до розвитку хронічного низькоінтенсивного запалення та сприяють формуванню інших патологій. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я високий кров'яний тиск, підвищена маса тіла і ожиріння стають основними причинами інвалідизації пацієнтів молодого віку.

Мета. Метою нашого дослідження стало визначення взаємозв'язку реакції серцево-судинної системи на дозоване фізичне навантаження та стану вегетативної нервової системи у молодих осіб з нормальною і підвищеною масою тіла.

Методи та результати досліджень. У дослідженні взяли участь 84 особи обох статей віком 18-25 років. Проведено визначення зросту, маси тіла, індексу маси тіла (ІМТ), відсотку частки жиру. Групи сформовані за ІМТ. До контрольної групи (ІМТ 18,50-24,99 кг/м²) увійшли 22 чоловіка та 22 жінки, до групи з підвищеною масою тіла (ІМТ 25,00-29,99 кг/м²) - 20 чоловіків та 20 жінок. Зміни стану показників серцево-судинної системи оцінювали за пробою з дозованим фізичним навантаженням. Стан вегетативної нервової системи оцінювали за індексом Кердо. Статистичну обробку результатів проводили з використанням програмного пакету STATISTICA.

За даними проби з фізичним навантаженням визначений нормостенічний тип реакції серцево-судинної системи у осіб обох груп. У осіб з підвищеною масою тіла після проби частота серцевих скорочень (ЧСС) та артеріальний тиск достовірно перевищували дані осіб групи контролю. За індексом Кердо в спокої у чоловіків та жінок з нормальною і підвищеною масою тіла симпатичні і парасимпатичні впливи врівноважені (від -15 до +15). Після проби у чоловіків і жінок з підвищеною масою тіла виявлена виражена симпатикотонія ($\geq +31$). У чоловіків із підвищеною масою тіла встановлені позитивні кореляційні зв'язки між ІМТ та ЧСС після проби ($r=0,810$, $p<0,05$), ІМТ та індексом Кердо після проби ($r=0,494$, $p<0,05$). У жінок з підвищеною масою тіла визначені позитивні зв'язки між показниками ІМТ та ЧСС в спокої ($r=0,457$, $p<0,05$) та позитивні зв'язки між ІМТ та ЧСС після проби ($r=0,713$, $p<0,05$), ІМТ та індексом Кердо після проби ($r=0,540$, $p<0,05$).

Висновки. Отримані дані свідчать, що підвищення маси тіла сприяє поступовому домінуванню симпатичних впливів у осіб обох статей, що потрібно враховувати під час формування стратегії модифікації способу життя та підбору методів фізіологічної корекції підвищення маси тіла у молодому віці.

УДК: 616.831-005.1-005.4-091.8

Волошанська О.О.

МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СУДИННОГО РУСЛА В РАННІ ТЕРМІНИ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

Запорізький державний медичний університет

Актуальність.

За даними експертів ВООЗ, на теперішній час щорічно реєструється близько 6 мільйонів церебральних інсультів у світі і 175 тисяч інсультів в Україні; при цьому гострі порушення мозкового кровообігу (ГПМК), як і раніше, відрізняються високою летальністю та інвалідизацією хворих. Розвиток репаративних процесів після перенесеного інсульту в значній мірі визначається станом мікроциркуляції. Тому ступінь пошкодження судинного русла на ранніх термінах захворювання може зумовлювати в подальшому ефективність кровообігу з відновленням неврологічних функцій і як наслідок сприятливий прогноз захворювання в цілому.

Наукова новизна. В дослідженні, на аутопсійному матеріалі уточнені дані щодо морфологічних змін судинного русла в перифокальних зонах інфаркту в термінах захворювання від 3 до 9 діб.

Мета. Дослідити стан судинного русла в ранні терміни ішемічного інсульту.

Методи. У роботі вивчений головний мозок 20 померлих хворих з півкульовими інфарктами з різними термінами захворювання: 3 (n=8) доби, 6 діб (n=5), 9 діб (n=7). Групу порівняння склали 5 раптово померлих хворих від гострої коронарної недостатності, які не мали захворювань нервової системи.

Об'єктом дослідження слугували перифокальні ділянки ішемічного півкульового інфаркту мозку, а також зони поза межами ішемічних уражень, зазвичай у протилежній півкулі. Проводилась оцінка стану судинного русла. Для оглядової світлової мікроскопії мозок фіксували 10% розчином нейтрального формаліну протягом 24-48 годин, зневоднювали і заливали в парафін; серійні зрізи фарбували гематоксиліном і еозіном. Дослідження проводилось з використанням мікроскопу Axio Scope A1 «Carl Zeiss» (Німеччина) з камерою Jenoptik Progres grypax серії SUBRA (Німеччина). В кожному випадку аналіз проводили в 5 полях зору за допомогою програми Відеотест - Морфологія 5.2.0.158 (ООО ВідеоТест, Росія).