

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СОВЕТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СПЕЦИАЛИСТОВ СОГМА
ИНСТИТУТ БИМЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВЛАДИКАВКАЗСКОГО
НАУЧНОГО ЦЕНТРА РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК



МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ – МЕДИЦИНЕ

**МАТЕРИАЛЫ XV НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СПЕЦИАЛИСТОВ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

20-21 мая 2016 года

Владикавказ

2016

ББК 5
М 75

М 75 **Молодые ученые – медицине:** Материалы XV научной конференции молодых ученых и специалистов с международным участием : [Текст] – Владикавказ: ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России : ИПЦ ИП Цопановой А.Ю., 2016. 321 с.

ISBN 978-5-4352-0031-7

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Д.м.н. О. В. Р е м и з о в
Доцент А. Е. Г у р и н а

Ответственный редактор:

Д. В. К а б а л о е в а

Исполнительный редактор:

М. Т. К и с и е в а

В сборник материалов XV научной конференции молодых ученых и специалистов СОГМА с международным участием «Молодые ученые – медицине» вошли работы молодых исследователей разных регионов России и ближнего зарубежья: Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Россия, г. Владикавказ; Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова, г. Владикавказ; ФГБУ Институт биомедицинских исследований ВНЦ РАН и Правительства РСО-Алания, Россия, г. Владикавказ; Первый московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова, Россия, г. Москва; Волгоградский государственный медицинский университет, Россия, г. Волгоград; Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского, Россия, г. Саратов; Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал Волгоградского государственного медицинского университета, Россия, г. Пятигорск; Башкирский государственный медицинский университет, Россия, г. Уфа; Курский государственный медицинский университет, Россия, г. Курск; Кабардино-Балкарский государственный университет, медицинский факультет, Россия, г. Нальчик; Запорожский государственный медицинский университет, Украина, г. Запорожье; Сумской государственный университет, Украина, г. Сумы; Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина; Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Россия, г. Санкт-Петербург; Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Республика Казахстан, г. Алматы; Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь, г. Минск; Казанская государственная медицинская академия, Россия, г. Казань; Оренбургская государственная медицинская академия, Россия, г. Оренбург; Гомельский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г. Гомель; Буковинский государственный медицинский университет, Украина, г. Черновцы; Северный государственный медицинский университет, Россия, г. Архангельск; Южно-Уральский государственный медицинский университет, Россия, г. Челябинск и др.

Контактный адрес:

РСО-Алания, 362019, г. Владикавказ, ул. Пушкинская, 40, СМУ СОГМА
тел. (8672) 56-33-01
E-mail: smu.nosma@mail.ru

ББК 5

ISBN 978-5-4352-0031-7

© ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России, 2016

УДК 618.2/3:159.942.2:577.175.72]-07

ОСОБЕННОСТИ БАЛАНСА УРОВНЯ ИНСУЛИНА У БЕРЕМЕННЫХ С УЧЕТОМ ИХ ТРЕВОЖНОСТИ

Сюсюка В.Г.

*Запорожский государственный медицинский университет, Украина, г. Запорожье
Кафедра акушерства и гинекологии (зав. кафедрой – проф. КрутьЮ.Я.)
E-mail svg.zp@i.ua*

Обследовано 65 беременных сроком гестации 26-32 недели. Средний возраст обследуемых женщин составил $26,9 \pm 0,95$ лет. Психоэмоциональное состояние беременных оценивали на основании структурированного интервью, анкетирования и психологических тестов. Количественную оценку концентрации инсулина в плазме крови определяли методом иммуноферментного анализа. Результаты проведенного исследования позволили установить преобладание среднего и высокого (69,2 %) уровня ситуативной тревожности над низким (30,8 %) среди беременных исследуемых групп. При этом более 90 % беременных лично тревожны. Результаты проведенного исследования не позволили установить взаимосвязь баланса инсулина с уровнем тревожности, что подтверждается отсутствием корреляционной связи между ними, а также отсутствием статистически достоверной ($p > 0,05$) разницы уровня инсулина в группах исследования.

FEATURES BALANCE INSULIN LEVELS IN PREGNANT WOMEN WITH REGARD TO THEIR ANXIETY

Syusyuka V.G.

65 Pregnant women with gestation term of 26-32 weeks were examined. Average age of examined women was 26.9 ± 0.95 years. Psychoemotional state of pregnant women was estimated on the basis of structured interview, questionnaire and psychological tests. Quantitative estimation of concentration of insulin in blood plasma was determined by method of enzyme immunoassay. Results of performed investigation permitted to determine domination of medium and high (69,2 %) level of state anxiety over the low level (30,8 %) among pregnant women of the examined group. Moreover more than 90% of pregnant women have trait anxiety. The results of the study did not allow to establish the relationship of insulin to balance the anxiety level, as evidenced by the lack of correlation between them, as well as the lack of statistically significant ($p > 0,05$) differences in insulin levels in the study groups.

Во время беременности происходят значительные физиологические изменения в эндокринной системе, позволяющие создать оптимальные условия для развития плода [4,6]. Однако такие условия могут быть нарушены определенными причинами. Довольно часто беременные женщины находятся в состоянии хронического стресса из-за страхов и волнения относительно будущих родов [5]. Любые негативные воздействия среды могут отрицательно влиять на организм женщины, формирующей материнскую доминанту, и приводит к возникновению конкурирующей «стрессовой» субдоминанты [2]. Стресс и тревожные состояния взаимосвязаны, и если тревожность становится доминирующей эмоцией, то может ухудшаться течение беременности, увеличивается возможность осложнения в родах [7,9].

Именно тревожность является психическим выражением стрессового состояния и представляет временную отрицательную эмоцию. В этом случае тревога выражается неприятным эмоциональным состоянием, которое характеризуется субъективным ощущением напряжения, ожидания неблагоприятного развития событий [8].

С таких позиций оценка уровня гормонов, инсулина в частности, с учетом психоэмоционального состояния позволит установить особенности процессов адаптации женщины во время беременности.

Цель исследования: дать оценку баланса инсулина у беременных с учетом уровня тревожности и их взаимосвязь.

Контингент обследованных и методы исследования. Обследовано 65 беременных сроком гестации 26-32 недели. Средний возраст обследуемых женщин составил $26,9 \pm 0,95$ лет. В основную группу вошли 45 беременных со средним и высоким уровнем ситуативной тревожности (СТ). Контрольная группа представлена 20 беременными с уровнем тревоги 30 баллов и ниже, что характеризует низкий уровень СТ.

Психоэмоциональное состояние беременных оценивали на основании структурированного интервью, анкетирования и психологических тестов: шкала личностной и реактивной тревожности Ch. Spilbergera, которая адаптирована Ju. Hanin [1]. Оценка типа отношения к болезни проводили с использованием Личностного опросника Бехтеревского института (ЛОБИ) [3], на основании которого женщины с дисгармоничным типом отношения к соматической болезни в группу исследования не включались. Критерием исключения были заболевания сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем и эндокринная патология.

Количественную оценку уровня инсулина в плазме крови определяли методом иммуноферментного анализа на аппарате «SIRIO S» с использованием тест-систем DRG (США). Забор крови проводили в день психологического тестирования. Исследования проводились в учебном медико-лабораторном центре (УМЛЦ) лаборатории ЗГМУ (начальник УМЛЦ – профессор А.В. Абрамов).

С каждой беременной была проведена беседа о целесообразности дополнительных методов исследования. От женщин получено согласие на их проведение.

Данные исследования соответствуют современным требованиям морально-этических норм относительно правил ICH / GCP, Хельсинкской декларации (1964), Конференции Совета Европы о правах человека и биомедицине, а также положениям законодательных актов Украины. Вариационно-статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием лицензированных стандартных пакетов прикладных программ многомерного статистического анализа «STATISTICA 6.0»: порядковые описательные статистики, корреляция Спирмена, критерии Колмогорова-Смирнова и Manna-Uitni (лицензионный номер AXXR712D833214FAN5).

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам самооценки уровня СТ среди всех беременных по шкале Spilbergera-Hanina, установлено, что более чем в 2 раза имело место преобладание его среднего и высокого уровня (69,2 %) над низким (30,8 %). Характеризуя уровень личностной тревожности (ЛТ) отмечено, что в каждом третьем случае установлен ее высокий уровень, а только у 5 (7,7%) – он был низким (рис.1).

При оценке уровня тревожности в группах исследования отмечена статистически достоверная ($p < 0,05$) разница по уровню СТ, который в основной группе составил $38,67 \pm 2,17$ балла, а в контрольной – $25,45 \pm 1,66$ балла. Такая же ситуация имела место и при оценке уровня ЛТ ($42,16 \pm 2,24$ и $36,65 \pm 2,53$ баллов, соответственно).



Рисунок 1. Уровень тревожности у беременных группы исследования

Характеризуя гормональный профиль беременных, установлено, что уровень инсулина находился в пределах 5,96 - 98,95 мкл Ед / мл (рис.2).

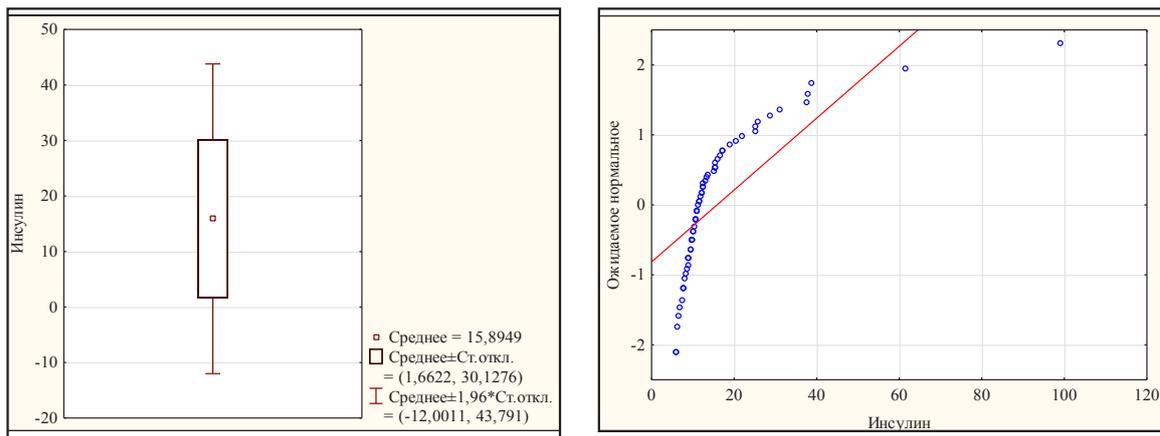


Рисунок 2. Уровень инсулина в плазме крови беременных

При сравнении баланса инсулина в группах исследования, статистически ($p > 0,05$) значимых различий установлено не было (рис. 3). При этом корреляционная связь уровня инсулина и показателей характеризующие тревожность отсутствовала.

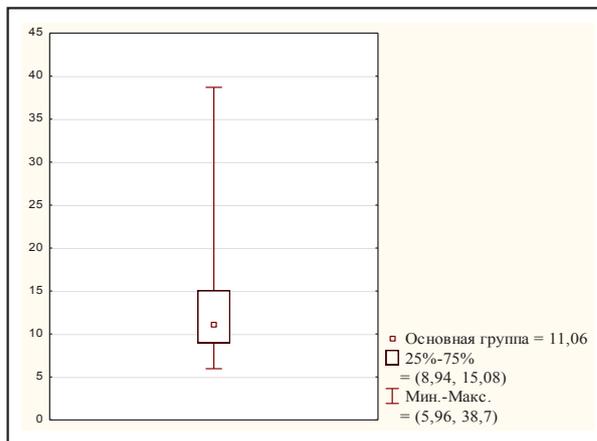


Рисунок 3. Уровень инсулина в плазме крови беременных в группах исследования

Выводы:

1. На основании проведенного исследования установлено преобладание среднего и высокого (69,2 %) уровня ситуативной тревожности над низким (30,8 %) среди женщин исследуемых групп. Учитывая, что более 90 % беременных личностно тревожны, можно предположить о первостепенной роли индивидуальных особенностей личности в развитии, как тревожности, так и вероятно других изменений психоэмоционального состояния.

2. Результаты проведенного исследования не позволили установить взаимосвязь баланса инсулина с уровнем тревожности, что подтверждается отсутствием корреляционной связи между ними, а также отсутствием статистически достоверной ($p > 0,05$) разницы уровня инсулина в группах исследования.

Литература

1. Астахов В.М. Методы психодиагностики индивидуально-психологических особенностей женщин в акушерско-гинекологической клинике / В.М.Астахов, И.В.Бацылева, И.В.Пузь ; под ред. В.М.Астахова. Донецк: Норд-Пресс, 2010. 199с.

2. Добряков И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. СПб: Питер, 2009. 234 с.

3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. М.: МЕДпресс-информ, 2008. 432 с.

4. Применение глюкокортикоидов во время беременности / Мельниченко Г.А., Семичева Т.В., Фадеев В.В., Чеботникова Т.В. // Вестник репродуктивного здоровья. 2008. №1-2. С.7-17.

5. Райгородский Д.Я. Психология и психоанализ беременности. Хрестоматия / Д.Я. Райгородский (редактор составитель). Самара: Издательский Дом БАХРАХ-М, 2013. 784 с. / Д. Я. Райгородский (редактор составитель).

6. Сидельникова В.М. Эндокринология беременности и норме и при патологии / В. М. Сидельникова. М.: МЕДпресс-информ, 2007. 352 с.

7. Сидоров П.И. Основы перинатальной психологии / П.И. Сидоров, В.Г. Толстов, В.В. Толстов. Архангельск: СГМУ, 2004. 173 с.

8. Субботина Л.Ю. Психологическая защита и стресс / Субботина Л.Ю. Х.: «Гуманитарный Центр», 2013. – 300 с.

9. Щукина Е.Г. Самоорганизация системы «мать – дитя» под влиянием стресса / Щукина Е.Г., Соловьева С.Л. // Мир психологии. 2008. №4. С. 112-120.

Сухарев А.Б., Сухарева В.А. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ МНОГОПЛОДИИ.....	247
Сухенко Е.Н., Мамсирова С.К. СКРИНИНГ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕПОЛОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	250
Сюсюка В.Г. ОСОБЕННОСТИ БАЛАНСА УРОВНЯ ИНСУЛИНА У БЕРЕМЕННЫХ С УЧЕТОМ ИХ ТРЕВОЖНОСТИ.....	253
Тибилова Ф.Л., Дзгоева М.Г., Церекова А.А. ОСОБЕННОСТИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИМПЛАНТАТОВ.....	256
Тимонова А.И., Бобровский И.Н., Зиехидинов М.Д.У., Дементьева Д.М. АНАЛИЗ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ЦЕЛОСТНОСТИ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ).....	259
Томаева К.Г., Тедеева З.В., Комиссарова Е.Н. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОЖДЕННЫХ ОТ ЖЕНЩИН С РАЗЛИЧНЫМИ СОМАТОТИПАМИ.....	261
Томаева К.Г., Гайдуков С.Н., Цидаева Т.И. ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН С РАЗНЫМИ ТИПАМИ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ.....	264
Туманова Д.Б., Серекоев А.Г. НАПРАВЛЕННОЕ ПРОРЕЗЫВАНИЕ РЕТИНИРОВАННОГО КЛЫКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ.....	267
Урумова М.Р. ВЛИЯНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОГО СОЕДИНЕНИЯ, ВЫДЕЛЕННОГО ИЗ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА, НА ПРО- И АНТИОКСИДАНТНУЮ СИСТЕМЫ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	270
Усова Е.Н. ШКОЛА ГЕПАТИТА КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ.....	274
Усынина Т.П. ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ДЕТЕЙ-СИРОТ.....	277
Фриев В.Г., Тедеев А.К., Ревазов А.К., Гурциев А.К. РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ФГБУ СКММЦ.....	279
Фролов Р.А. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИН СТАРШЕ 40 ЛЕТ.....	282
Хабалова Н.Р. ХАРАКТЕРИСТИКА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	284
Худолей Е.П., Перепелова Т.А. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ РУБЦА НА МАТКЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СЕТЧАТОГО ЭНДОПРОТЕЗА ИЗ НИТИ «ПРОЛЕН» В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	288