

## **ГЕНДЕРНІ ТА ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ У ХВОРИХ З НЕКЛАПАННОЮ ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ**

Чернявський Д.Є.

Наукові керівники: проф. Сиволап В.Д., доц. Лашкул Д.А.  
Запорізький державний медичний університет  
Кафедра внутрішніх хвороб 1

Мета роботи: вивчити структурно-функціональні особливості серця у хворих з неклапанною фібриляцією передсердь (ФП) в залежності від статі і віку. Матеріал та методи: обстежено 76 пацієнтів з неклапанною ФП (чоловіків 49 (64,5%)), середній вік  $62 \pm 3,7$  роки. Персистуюча форма ФП у 41, пароксизмальна у 17, постійна у 18 пацієнтів. III клас симптомів за EHRA – у 52 (68,4%) пацієнтів. Гіпертонічна хвороба в анамнезі у 62, ішемічна хвороба серця у 17 хворих. Хронічна серцева недостатність I - II функціонального класу – у 29, III-IVФК – у 28 осіб. Для вивчення вікових і гендерних особливостей пацієнти були розділені на чоловіків (n=49) і жінок (n=27), та в залежності від віку: молодше 60 років (n=29) і старше 60 років (n=47). Результати: у чоловіків в порівнянні з жінками встановлено більший діаметр аорти на 17% ( $p < 0,0001$ ), лівого передсердя на 8% ( $p = 0,01$ ), кінцево-діастолічний на 15% ( $p = 0,0001$ ) та кінцево-сistolічний розмір ЛШ на 22% ( $p = 0,0006$ ), кінцево-діастолічний на 55% ( $p < 0,0001$ ) та кінцево-сistolічний об'єм ЛШ на 85% ( $p = 0,0023$ ), індекс маси міокарда ЛШ на 22% ( $p = 0,03$ ), праве передсердя на 19% ( $p = 0,007$ ) і нижчою фракцією викиду на 13% ( $p = 0,001$ ). У осіб молодше 60 років виявилися більшими КДО ЛШ на 31% ( $p = 0,004$ ), КСО ЛШ на 55% ( $p = 0,007$ ), діаметр правого шлуночка на 16% ( $p = 0,02$ ). Висновки: у пацієнтів молодшого віку та чоловічої статі з неклапанною ФП встановлено більш виражені структурно-функціональні зміни серця, що обумовлені процесами дилатації лівого передсердя та шлуночка, сферизації та зниженням скоротливої здатності ЛШ.

## **ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С ДЕПРЕССИВНЫМ СИНДРОМОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ И ПОСТИНСУЛЬТНЫХ СОСТОЯНИЙ**

Шендрик Е.А.

Научный руководитель: д.мед.н., проф. Дарий В.И.  
Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра нервных болезней

Цель исследования: определить особенности когнитивных нарушений и их взаимосвязь с депрессией у больных дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭ) и постинсультных больных, имеющих структурные изменения коры головного мозга. Материалы и методы исследования: в исследование были включены 29 пациентов - среди них 16 больных с инсультом и 13 пациентов ДЭ. Для определения когнитивных и эмоциональных нарушений у этих больных использовались такие нейропсихологические тесты, как: MMSE, MoCA, батарея лобной дисфункции, шкала Цунга для самооценки депрессии, шкала депрессии Бека. Результаты исследования показали наличие когнитивных нарушений в 87,5% у больных с инсультом (признаки нарушения лобной батареи наблюдались у 62,5%), умеренная депрессия в 57,14%. У больных ДЭ когнитивные расстройства были обнаружены в 84,6% случаев (на лобную дисфункцию пришлось 92,3%), на умеренную депрессию – 54,54%. Выводы: У больных, как с инсультом, так и с ДЭ, имеющих структурные изменения коры головного мозга приблизительно в равных процентных соотношениях определялись когнитивные нарушения. Выяснилось, что у больных ДЭ признаки лобной дисфункции в 1,47 раза преобладали по сравнению с постинсультными больными. Помимо этого наличие умеренной депрессии оказалось более, чем у половины больных с когнитивными расстройствами.