



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Бєленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

СТАН ВЕГЕТАТИВНОГО БАЛАНСУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ІЗ СУПУТНЬОЮ АНЕМІЄЮ

Коновалова М.О.

Науковий керівник: проф. Михайловська Н.С.

Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Запорізький державний медичний університет

Мета: оцінити вплив супутньої анемії на вегетативний баланс у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС).

Матеріали та методи: У дослідження було залучено 42 хворих на ІХС (ч. – 18, ж. – 24, вік – 68 (59; 72)), яких поділено на дві групи: І група (n=21) – хворі на ІХС із супутнім анемічним синдромом легкого та середнього ступеня важкості, ІІ група (n=21) – хворі на ІХС без анемії. Добовий моніторинг ЕКГ за Холтером проведено відповідно до сучасних рекомендацій. Статистична обробка даних виконана у ліцензійній програмі Statistica 13.0

Отримані результати: При аналізі часових характеристик варіабельності серцевого ритму (BCP) встановлено, що у хворих І групи порівняно з пацієнтами ІІ групи спостерігалось зниження показників, що відображають сумарну BCP: SDNN в активний на 43,2% (U=41; p<0,05) та в пасивний період – на 49,0% (U=68; p<0,05); HRVT на 48,8% в активний період (U=46; p<0,05). Аналіз спектральних показників BCP виявив, що у хворих І групи порівняно з пацієнтами ІІ групи спостерігалось зниження LF в активний період на 73,9% (U=48; p<0,05), що відображає активність симпатичних впливів на BCP; зниження VLF, який демонструє активність повільно діючих гуморальних механізмів регуляції серцевого ритму, в активний період на 56,6% (U=43; p<0,05), в пасивний на 60,6% (U=74; p<0,05); зниження HF, що відображає активність парасимпатичних впливів на BCP, на 69,8% в активний період (U=75; p<0,05), на 74,9% в пасивний період (U=74; p<0,05).

Висновки: Супутній анемічний синдром у хворих на ІХС достовірно впливає на стан вегетативного балансу за рахунок переважного пригнічення парасимпатичної ланки на тлі зменшення загальної варіабельності серцевого ритму.