



CARDIO TYUMEN

2024

XIV МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
«КАРДИОЛОГИЯ
НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК»

СБОРНИК
ТЕЗИСОВ



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИИЦ
ТЮМЕНСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ НАУК



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО



ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК



РОССИЙСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА
ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ
УЛЬТРАЗВУКУ



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

23-24 мая 2024 | г. Тюмень, Россия

Министерство науки и высшего образования РФ
Российская академия наук
Российское кардиологическое общество
Томский национальный исследовательский медицинский центр
Тюменский кардиологический научный центр – филиал Томского НИМЦ
Российское отделение Международного общества
по сердечно-сосудистому ультразвуку
Департамент образования и науки Тюменской области
Департамент здравоохранения Тюменской области
Центр восстановительного лечения и реабилитации Санаторий Сибирь

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

XIV МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА «КАРДИОЛОГИЯ НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК»

совместно с

XVIII Международным симпозиумом по
эхокардиографии и сосудистому ультразвуку
XXX Ежегодной научно-практической конференцией
«Актуальные вопросы кардиологии»

Тюмень
2024

temperature on the course of hypertension showed that in men, an increase in blood pressure depends on the air temperature on that day, as well as for 5-6 days after it. In women, an increase in blood pressure has a high correlation with the average daily air temperature over the next 2-3 days.

Conclusions. Meteopathic reactions most often develop in patients with hypertension with sudden changes in weather conditions: temperature, atmospheric pressure, relative humidity, uncharacteristic indicators of climatic and weather factors: magnetic storms, during heat and at high atmospheric pressure. The increase in blood pressure in women, compared with men, is largely due to changes in meteorological factors. The most frequent complaints during meteopathogenic periods were headaches and an increase in blood pressure.

Literature

1. Physiotherapy and balneology. Ed. Bogolyubova V.M., Kni I. M., 2008. Physiotherapy and balneology. Edited by V.M. Bogolyubov. Bogolyubova V.M. I. M. 2008.

2. Kutepov E.N. The influence of meteorological factors on the health of the population // Environmental actors and public health : collection of scientific tr. scientific tr. – M., 1988.

3. Ovcharova V.F., Butyeva I.V. Methods of

forecasting meteopathic reactions caused by thermal discomfort and meteopathic effects of the atmosphere. Method. recommendations. M. 1982.

4. Ageev F.T., Smirnova M.D., Svirida O.N., Fofanova T.V., Vitsenya .V., Blankova Z.N. and others. The effect of the cold wave on the course of the disease, hemodynamics, carbohydrate metabolism and rheological properties of blood in cardiac patients. Therapeutic Archive. 2015;9:11-16. [Ageev F.T., Smirnova M.D., Svirida O.N., Fofanova T.V., Vitsenya M.V., Blankova Z.N., etc. The effect of the cold wave on the course of the disease, hemodynamics, carbohydrate metabolism and rheological properties of blood in cardiac patients. Therapeutic Archive. 2015;9:11-16. (In Russian)]. [https://doi.org / 10.17116/terarch201587911-16](https://doi.org/10.17116/terarch201587911-16) pathic reactions caused by thermal discomfort and meteopathic effects of the atmosphere. Methodological recommendations. M., 1982. (In Russian).

5. Khasnulin V.I., Sevostyanova E.V. The role of pathological meteorological sensitivity in the development of arterial hypertension in the North, Proceedings of higher educational institutions. The Volga region. Medical sciences. 2013;1(25):92-101. [Khasnulin V.I., Sevostyanova E.V.]. The role of pathological meteorological sensitivity in the development of arterial hypertension in the North. News of higher educational institutions. The Volga region. Medical sciences. 2013;1:(25):92-101. (In Russian)].

ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ПАРАМЕТРОВ НЕЙРОВЕГЕТАТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЖЕНЩИН В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ

Зубайдуллаева М.Т., Нуритдинова Н.Б., Шукурджанова С.М.

Ташкентская Медицинская Академия, Ташкент, Узбекистан

ASSESSMENT OF THE MAIN PARAMETERS OF NEUROVEGETATIVE AND PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN WOMEN IN MIDDLE AGE

Zubaydullaeva M.T., Nuritdinova N.B, Shukurdjanova S.M.

Tashkent Medical Academy, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Aim of the study: Evaluation of the main parameters of neurovegetative and psychoemotional disorders of CW women in the pre- and postmenopausal period.

Material and methods of research: 65 women in menopause, in premenopausal period

Актуальность. По современному определению климакс – это переходный период в жизни женщины от репродуктивной фазы с регулярными овуляторными циклами и соответствующими циклическими изменениями в репродуктивной системе к состоянию после прекращения менструаций. [1,2]. Период менопаузы характеризуется постепенным снижением, а затем и «выключением» функции яичников. Развивается состояние гипергонадотропного гипогонадизма, которое характеризуется изменением функции лимбической системы, нарушением секреции нейrogормонов, развитием инволютивных и атрофических процессов в репродуктивных и нерепродуктивных органах-мишенях. Отдельные стадии этого процесса могут отличаться по своей продолжительности и сопровождаться различными специфическими симптомами (вазомоторными, психоэмоциональными, вагинальными, сексуальными) и системными нарушениями [4]. Гормональные изменения климакса могут сопровождаться комплексом вегетативно - сосудистых, обменно-эндокринных и психоэмоциональных нарушений на протяжении определенного временного периода, пока организм не адаптируется к новому состоянию дефицита эстрогенов. В настоящее время

(PreMP) -30 and in postmenopausal period (PostMP) -35 women, the average age of which was 51, 3 + 5,8 years, were examined in the family polyclinic. For differential diagnosis of menopausal syndrome severity, the Kupperman index as modified by E.V.Uvarova was used.

вазомоторные симптомы рассматриваются как часть единого патофизиологического процесса нейроэндокринной и сосудистой дисрегуляции в период климактерия. На фоне дефицита половых гормонов могут возникать так называемые климактерические расстройства [3]. Наиболее известным ранним проявлением климактерических расстройств является климактерический синдром (КС) – это своеобразный симптомокомплекс, который характеризуется нейропсихическими, вазомоторными и обменно-эндокринными нарушениями, возникающими на фоне возрастных изменений, осложняющих течение климактерического периода. Развитие климактерического синдрома может предшествовать менопаузе и сохраняться достаточно продолжительное время в постменопаузе. (5,7) Наличие климактерического синдрома значительно ухудшает течение артериальной гипертензии, возникшей в пременопаузе, и усугубляет течение заболевания (увеличение степени АГ) в постменопаузе.

Цель исследования. Оценка основных параметров нейровегетативных и психоэмоциональных нарушений КС женщин в пре - и постменопаузальном периоде.

Материал и методы исследования. В се-

мейной поликлинике обследованы- 65 женщин в климактерии, в пременопаузальном периоде – (ПреМП)-30 и в постменопаузальном периоде (ПостМП) -35 женщин, средний возраст которых составил 51, 3 + 5,8 года. Для дифференциальной диагностики тяже-

сти климактерического синдрома в литературе используется индекс Куппермана в модификации Е.В.Уваровой.

Оценка тяжести климактерического синдрома по модифицированному менопаузальному индексу.

Симптомы, баллы	Степень выраженности		
	Слабая	Умеренная	Тяжелая
Нейровегетативные	10-20	21-30	30
Метаболические	1-7	8-14	14
Психоэмоциональные	1-7	8-14	14
ММИ	12-34	35-58	58

Выраженность каждого симптома оценивалась в баллах (0-3), нами производилась оценка выраженности нейровегетативных и психоэмоциональных симптомов для определения степени тяжести КС.

Результаты исследования. При оценке показателей нейровегетативных и психоэмоциональных изменений пациентов разделили на три группы: пациенты с легкой степенью КС – 23 (только в ПреМП), средней степени тяжести КС – 26, из них 7 в ПреМП, тяжелой степени – 16 (только в постМП).

Основные симптомы нейровегетативных и психоэмоциональных расстройств были характерны для пациенток как в ПреМП, так и ПостМП. Имелись лишь качественные различия в зависимости от климактерического периода, так, например, у женщин в ПреМП чаще наблюдалось похолодание конечностей, бледность кожных покровов, а в ПостМП – гиперемия верхней половины туловища, стойкий красный дермографизм, гипергидроз носил стойкий и выраженный характер. Метеолабильность, характерная для климактерического периода, была более выражена в ПостМП и сопровождалась головными болями, повышением АД, изменением настроения. Со стороны сердечно-сосудистой системы проявлениями вегетативных нарушений были: ощущение сердцебиения, боли в области сердца, особенно при физических и эмоциональных

нагрузках, со стороны дыхательной системы – чувство нехватки воздуха, комка в горле, «неудовлетворенность» вдохом.

Заключения. Таким образом, по мере прогрессирования дисгормональных изменений в организме женщин в среднем возрасте, отмечалось увеличение тяжести течения климактерического синдрома в связи с увеличением выраженности нейровегетативных и психоэмоциональных нарушений. Это в конечном итоге приводило к снижению качества жизни женщин в этом периоде и требовало подбора рациональной терапии.

Литература

1. Адамян Л.В [и др.] Менопауза и климактерическое состояние у женщины /. // Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения РФ. – 2021. – 86с
2. Изварина О.А. Сердечно –сосудистые заболевания у женщин с психоэмоциональными расстройствами в климактерии //Кардиоваскулярная терапия и профилактика. -2007.Т.6.№8.-С64-66.
3. Мохорт Т.В [и др.] Синдром менопаузального перехода в эндокринологической практике /. // Учебно-методическое пособие. Минск, БГМУ. – 2020.
4. Медведева Ж.Н. Подгорная А.С\ \ Климактерический синдром и менопаузальная гормональная терапия Практическое пособие для врачей, Гомель, 2022

Васильева Г.А. АНАЛИЗ СМЕРТЕЛЬНЫХ ИСХОДОВ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕНЕСЕННОЙ ТЭЛА В ТЕЧЕНИЕ 60 МЕСЯЦЕВ.....80	Енина Т.Н., Широков Н.Е., Петелина Т.И., Костерин М.Д., Гапон Л.И. ПРЕДИКТОРНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТАТУСА ЖЕЛЕЗА И ИХ СВЯЗЬ С ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИЕЙ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА.....100
Витт К.Н., Тукиш О.В., Кужелева Е.А., Солдатенко М.В., Гарганеева А.А. ФАКТОРЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ДИНАМИКОЙ САТУРАЦИИ КРОВИ КИСЛОРОДОМ ПРИ НАГРУЗОЧНОМ ТЕСТИРОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА.....83	Зубайдуллаева М.Т., Нуритдинова Н.Б., Шукурджанова С.М. ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ПАРАМЕТРОВ НЕЙРОВЕГЕТАТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЖЕНЩИН В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ.....102
Газизова Д.Ш., Сазыкина Л.В., Шевченко Г.В., Маковеев С.Н., Нишонов Н.А. ОЦЕНКА ТЕСТА НА ВАЗОРЕАКТИВНОСТЬ БОЛЬНЫХ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ПОМОЩЬЮ ЦИФРОВОЙ МОДЕЛИ.....86	Иващенко В.В., Попова Е.А. ИССЛЕДОВАНИЕ МНЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОСОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ РАЗЛИЧНЫХ ДОЗ СТАТИНОВ.....104
Гарипов А.С., Патеюк И.В., Кадочкин В.О., Терехов В. И. ОБЪЕМНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С ДЛИТЕЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ СТИМУЛЯЦИЕЙ.....89	Карпова И.С., Суджаева О.А., Соловей С.П., Ванкович Е.А. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ МИОКАРДА ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ РАЗЛИЧНЫЕ ШТАММЫ COVID-19.....106
Гордиенко А.В., Тасыбаев Б.Б., Пужалов И.А., Куликов Д.Р., Лиходкин В.А., Татарин А.В., Сотников А.В. ПРЕДИКТОРНАЯ ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕТАБОЛИЗМА У МУЖЧИН МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНЕННОМ ОСТРЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЧЕК.....91	Коломиец В.И., Одуд А.М., Одуд Ю.С. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭНДОТЕЛИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, СОЧЕТАННОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ.....110
Гумерова О.Н., Ахметова А.Р., Шарипова Э.И., Субхангулова А.Ф., Аглиуллина Э.З. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.....93	Костерин М.Д., Широков Н.Е., Ярославская Е.И., Криночкн Д.В., Енина Т.Н. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШКАЛ NFA-PEFF И H2FPEF В ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА.....113
Дерновой Б.Ф., Прошева В.И. МОДИФИКАЦИЯ ГЕМОДИНАМИКИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ И КСТРАКРАНИАЛЬНЫХ СОСУДАХ В УСЛОВИЯХ СЕЗОННОЙ ЦИКЛИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА ОРГАНИЗМ СЕВЕРЯН.....97	Кузнецов А.А., Маль Г.С. ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИКСИРОВАННЫХ КОМБИНАЦИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА.....115