

зе соотношения вариантов смещения акрофаз САД и ДАД выявлено, что большая удельная доля смещенных акрофаз в группах с ССЗ приходилась на утренний период. Вывод: пациенты с АГ и ПФП характеризовались нарушениями в хроноструктуре ритма АД.

Комаровская Е.Ю.

ОСОБЕННОСТИ ХРОНОСТРУКТУРЫ ПАРАМЕТРОВ ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПАРОКСИЗМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Пелеса Е.С., к.м.н.

Из всех органов и систем организма человека сердечно-сосудистая система (ССС) имеет наиболее четкую циркадианную организацию. Некоторые основные параметры, характеризующие сердечную деятельность организма – артериальное давление (АД), частота сердечных сокращений (ЧСС) и вариабельность сердечного ритма (ВСР), изменяются в течение суток и имеют свои специфические биоритмы. Нарушение специфичности данных биоритмов часто выявляется при различных патологических состояниях организма, и может явиться прямым или опосредованным фактором, способствующим возникновению осложнений ССЗ. Цель исследования – изучить особенности суточного ритмов параметров ВСР у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и редкими пароксизмами фибрилляции предсердий (ПФП). Материалы и методы. Обследовано 93 человека (средний возраст $48,2 \pm 8,6$ лет). Группа №1 – 37 пациентов с АГ I-II степени. Группа №2 – 34 больных АГ I-II степени в сочетании с ПФП. Группа №3 – 22 относительно здоровых обследуемых. Всем пациентам было проведено суточное мониторирование ЭКГ без приема медикаментозной терапии. Для изучения хроноструктуры ритма параметров ВСР использован метод косинор-анализа. Результаты. У больных АГ с ПФП отмечено достоверно меньшее значение мезора ритма SDNN в сравнении со здоровыми обследуемыми, что составило $67,2$ ($59,6-79,9$) мс в сравнении с $83,5$ ($70,7-94,8$) мс, $p < 0,01$, а также смещение акрофазы с ночных и ранних утренних часов на более поздние утренние и дневные. Так, если у здоровых акрофаза SDNN расположена в области $4,7$ ($1,4-7,5$) часа, то у больных АГ с ПФП, акрофаза смещена на $9,4$ ($4,1-16,0$) часа, $p < 0,05$. Данные изменения указывают на нарушение суточного ритма в группе пациентов с АГ и ПФП и характеризуются временным рассогласованием параметра SDNN. Кроме того, у больных АГ, АГ с ПФП отмечено статистически значимое снижение мезора $pNN50$ – $5,3$ ($1,4-10,2$), $1,4$ ($0,6-5,9$)%, в отличие от здоровых – $13,5$ ($6,6-21,9$)%, $p < 0,001$, $p < 0,05$; снижение мезора – $rMSSD$ – $23,5$ ($16,1-29,3$), $19,3$ ($14,2-27,5$) мс, в отличие от здоровых – $33,4$ ($27,2-43,8$) мс, $p < 0,001$, $p < 0,05$. Также отмечается достоверное снижение амплитуды $pNN50$, $rMSSD$ в группах пациентов с сердечной патологией в сравнении со здоровыми обследуемыми, $p < 0,05$. Пациенты с АГ и ПФП в отличие от здоровых обследуемых характеризовались нарушениями хроноструктуры спектральных параметров ВСР, которые проявились уменьшением значений мезора VLF, LF и HF – $988,0$ ($633,4-1777,2$) $мс^2$, $369,9$ ($147,7-546,9$) $мс^2$, $87,6$ ($47,2-127,1$) $мс^2$, $p < 0,01$ и амплитуды колебаний ритма волн в диапазоне VLF, LF и HF – $544,0$ ($329,2-1021,0$) $мс^2$, $204,0$ ($91,8-363,1$) $мс^2$, $72,9$ ($27,5-96,2$) $мс^2$, $p < 0,05$, в сравнении со здоровыми. Пациенты с АГ и ПФП в отличие от остальных исследуемых групп характеризовались наименьшими значениями мезора LF и HF, в сравнении с больными АГ ($545,3$ ($317,4-924,9$) $мс^2$, $139,9$ ($75,3-259,5$) $мс^2$), $p < 0,05$. Выводы. Пациенты с АГ и ПФП характеризовались нарушениями в хроноструктуре параметров ВСР

Кондратьева М.В., Порада Н.Е.

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ г. МИНСКА
Международный государственный экологический университет им. А.Д. Сахарова

Научный руководитель: Порада Н. Е.

Цель работы – выявить особенности демографической ситуации, сложившейся в г. Минске и РБ в период с 1997 по 2009 гг. Объектом исследования является медико-демографическая ситуация в Республике Беларусь и г. Минске на современном этапе. Республика Беларусь в конце XX – на-