



ГБОУ ВПО ПЕРВЫЙ МГМУ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА
МИНЗДРАВА РОССИИ
ОБЩЕСТВО МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ
И СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО
ИМ. Н.И. ПИРОГОВА



**ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ И СТУДЕНТОВ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

«МЕДИЦИНСКАЯ ВЕСНА-2015»

*Посвященная 70-летию Победы
в Великой Отечественной войне*

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

19 мая 2015 года



Издательство Первого МГМУ имени И.М. Сеченова
Москва 2015

УДК 616(043.2)

ББК 52я73

Редакционная коллегия

В.Н. Николенко (ответственный редактор),
О.В. Аброськина, М.Е. Чалый, С.С. Дыдыкин,
О.М. Драпкина, Е.А. Скатова, В.В. Смирнов,
Е.Г. Чистякова, Д.А. Морозов, Д.М. Савватеева,
М.А. Соломахина, Е.А. Соснова, С.И. Поспелова,
Т.С. Салтыкова, О.Г. Колесникова, Н.А. Катунин,
А.Е. Киселев, И.Ю. Мейтель, К.К. Крюкова,
В.А. Амосова, О.И. Царенко, А.Н. Самусевич

C88 Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых и студентов с международным участием «Медицинская Весна-2015»/ Сборник материалов (г. Москва, 19 мая 2015 года) / Под ред. В.Н. Николенко (ответственный редактор), О.В. Аброськиной, М.Е. Чалого, С.С. Дыдыкина, О.М. Драпкиной, Е.А. Скатовой, В.В. Смирнова, Е.Г. Чистяковой, Д.А. Морозова, Д.М. Савватеевой, М.А. Соломахиной, Е.А. Сосновой, С.И. Поспеловой, Т.С. Салтыковой, О.Г. Колесниковой, Н.А. Катунина, А.Е. Киселева, И.Ю. Мейтель, К.К. Крюковой, В.А. Амосовой, О.И. Царенко, Ю.Н. Огнев. – М.: Издательство Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова, 2015. – 512 с.

© ГБОУ ВПО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова
Минздрава России, 2015

© Издательство Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, 2015

МК за десятилетний период составил 12,8 %. Кумулятивный риск развития МК в РК за 2005-2014 гг. составил 7,6%.

Выводы. Заболеваемость МК населения РК характеризуется неуклонным ростом показателей, которые превышают средние показатели по России в 2 раза. Полученные данные свидетельствуют об актуальности усовершенствования алгоритма ранней диагностики и дифференциальной диагностики меланоцитарных новообразований кожи.

Ключевые слова: melanoma skin, epidemiology, morbidity, mortality.

ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПО ДАННЫМ 10-ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

ГАТАУЛИН Р.Г.

Научный руководитель: доц., к.м.н. Тарзиманова А.И.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России

Введение: на сегодняшний день в медицинской литературе практически отсутствуют клинические работы, направленные на исследование влияния изменения сократимости миокарда на развитие фибрилляции предсердий (ФП) у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС); в связи с этим изучение данного вопроса представляется весьма актуальным.

Цель: Изучить выживаемость больных ИБС с персистирующей формой ФП по данным 10-летнего проспективного наблюдения.

Материалы и методы: В исследование включено 69 пациентов ИБС с персистирующей формой ФП (I группа) и 49 больных ИБС без нарушений сердечного ритма (II группа). Группы больных были сопоставимы по возрасту, полу, длительности заболевания. Достоверных отличий по тяжести течения ИБС между группами не было выявлено. Наблюдение за больными проводилось с 2004 по 2014 год и включало выполнение ежегодного клинического и лабораторно-инструментального обследования. Для оценки выживаемости использовался метод Каплана-Майера.

Результаты: За время наблюденияу 18 (26%) больных I группы и 6 (12,2%) пациентов II группы был диагностирован инфаркт миокарда, 29 (43%) и 7 (14,2%) перенесли острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Умерло 9 (13%) пациентов в I группе и 4

(8,2%) больных во II группе. 5-летняя выживаемость в I группе составила 90%, во II группе 91,8%, 10-летняя выживаемость 86% и 91,8% соответственно.

Анализ полученных результатов выявил достоверные различия выживаемости пациентов I и II группы. Пациенты ИБС без нарушений сердечного ритма имели более высокую выживаемость, чем больные ИБС с персистирующей формой ФП. Появление и длительное персистирование ФП достоверно ухудшало 10 – летнюю выживаемость больных ИБС.

Выводы: 10-летняя выживаемость больных ИБС с персистирующей формой ФП составляет 86%, что достоверно ниже при сравнении с пациентами ИБС без нарушений сердечного ритма.

Ключевые слова: выживаемость, фибрилляция предсердий, ишемическая болезнь сердца.

ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА НА ЭВОЛЮЦИЮ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ ИБС С ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

ГАТАУЛИН Р.Г.

Научный руководитель: доц., к.м.н. Тарзиманова А.И.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России

Введение: на сегодняшний день в медицинской литературе практически отсутствуют клинические работы, направленные на исследование влияния изменения сократимости миокарда на развитие фибрилляции предсердий (ФП) у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС); в связи с этим изучение данного вопроса представляется весьма актуальным.

Цель: изучить влияние изменений сократительной функции миокарда на эволюцию клинического течения аритмии у больных ИБС с персистирующей формой ФП.

Материалы и методы: в исследование включено 69 пациентов ИБС с персистирующей формой ФП; средний возраст $62,6 \pm 2,8$ лет. Из них 36 (52,4%) мужчин и 33 (47,6%) женщины. Для оценки сократительной функции миокарда всем пациентам выполнялась равновесная радионуклидная вентрикулография (РРВГ). Наблюдение за больными проводилось с 2004 по 2014 год. Эволюция течения фибрилляций предсердий оценивалась по следующим параметрам: частота

возникновения приступов ФП в месяц и появление бессимптомных приступов аритмии по данным суточного мониторирования ЭКГ.

Результаты: через 10 лет наблюдений отмечалось прогрессирование клинического течения аритмии в виде достоверного увеличения среднего числа пароксизмов ФП в месяц с $2,8 \pm 0,73$ до $3,5 \pm 0,89$ ($p=0,04$) и количества бессимптомных приступов аритмии с 15% до 27%, у 19 (27,5%) пациентов была диагностирована постоянная форма ФП. Выявлена отрицательная прямая зависимость умеренной силы между показателем ФВ ЛЖ и количеством бессимптомных приступов ФП ($r= - 0,387$, $p<0,01$), ФВ ЛЖ и средним числом пароксизмов аритмии в месяц ($r= - 0,316$, $p<0,01$). Обнаружена взаимосвязь между КСО ЛЖ и количеством бессимптомных приступов ФП ($r=0,383$, $p<0,05$).

Выводы: у пациентов ИБС с персистирующей формой ФП уменьшение ФВ ЛЖ взаимосвязано с увеличением частоты приступов ФП и возникновением бессимптомных пароксизмов аритмии.

Ключевые слова: радиовентрикулография, фибрилляция предсердий, ишемическая болезнь сердца.

ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И ВЫРАЖЕННОСТИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

ГАЛУХИНА А.Г, ТУМАНОВА Л.М, ВОЛЫНЕЦ А.А.,
ПЕРЕГУДОВА Е.С.

Научный руководитель: ассист., к.м.н. Васильева И.Н.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

Введение: Несмотря на широкую распространенность хронической сердечной недостаточности(ХСН) и артериальной гипертензии(АГ) факт наличия когнитивных нарушений у этих пациентов не корректируется.

Цель: Выявить особенности нервно-психического статуса и возможные нарушения когнитивных функций у больных с ХСН, ассоциированной АГ.

Материал и методы: Обследовано 32 пациента с ХСН, обусловленной АГ, средний возраст - 62,6. I стадия ХСН у 34,8 % пациентов, II А стадия – в 55,8%, II Б – в 9,4%. У 21,9 % имелась цереброваскулярная патология. В группе контроля - 11 пациентов с АГ без признаков ХСН. Пациентам обеих групп проводили общее обследование и тестирование