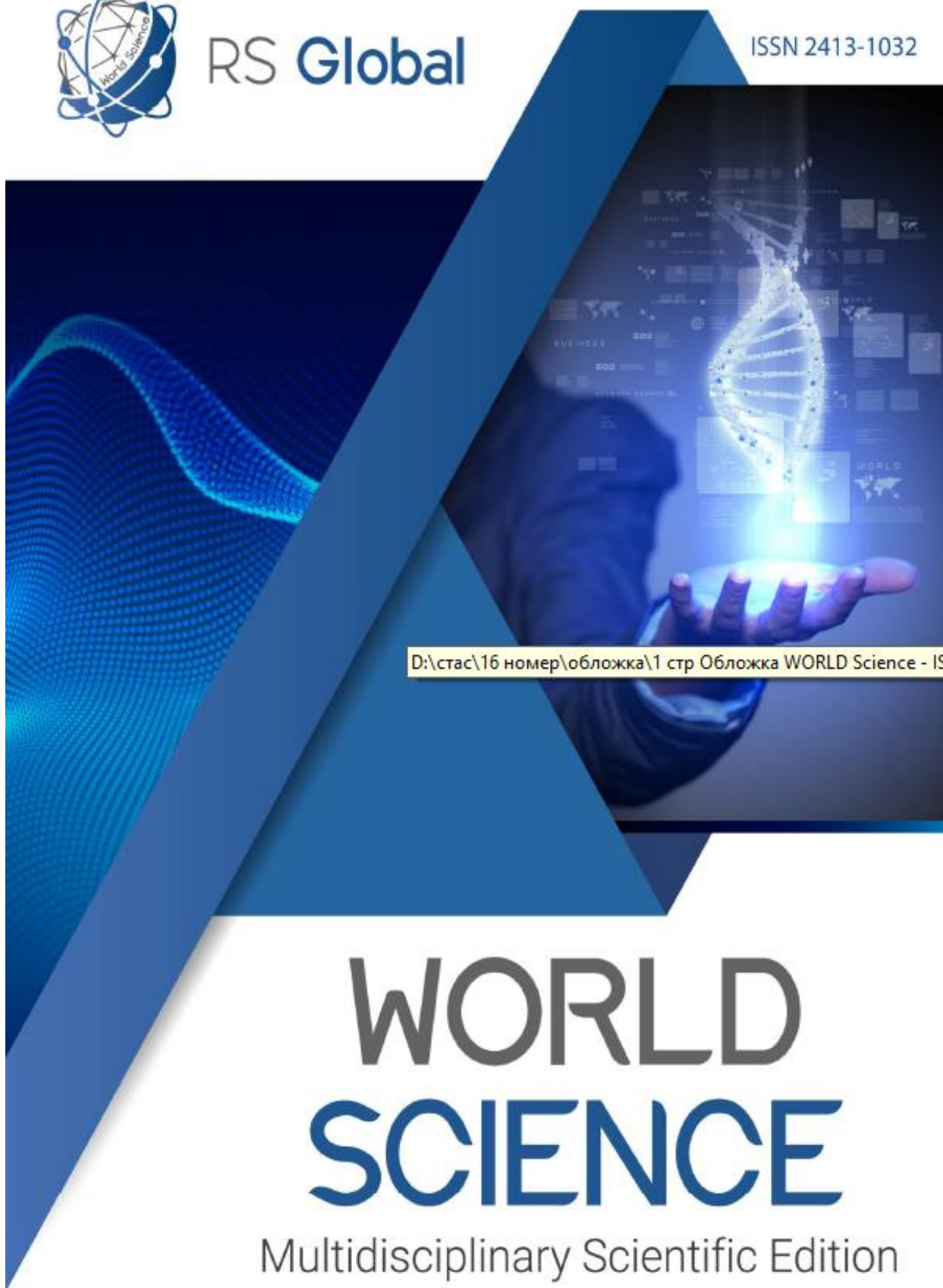




RS Global

ISSN 2413-1032



D:\стас\16 номер\обложка\1 стр Обложка WORLD Science - IS

WORLD SCIENCE

Multidisciplinary Scientific Edition

WORLD SCIENCE

№ 2(30)
Vol.3, February 2018

Copies may be made only from legally acquired originals.

A single copy of one article per issue may be downloaded for personal use (non-commercial research or private study). Downloading or printing multiple copies is not permitted. Electronic Storage or Usage Permission of the Publisher is required to store or use electronically any material contained in this work, including any chapter or part of a chapter. Permission of the Publisher is required for all other derivative works, including compilations and translations. Except as outlined above, no part of this work may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means without prior written permission of the Publisher.

Publisher –
RS Global Sp. z O.O.,
Scientific Educational Center
Warsaw, Poland

Numer KRS: 0000672864
REGON: 367026200
NIP: 5213776394

Publisher Office's address:
Dolna 17,
Warsaw, Poland,
00-773

Website: <https://ws-conference.com/>
E-mail: rsglobal.poland@gmail.com
Tel: +4(857) 898 55 10

The authors are fully responsible for the facts mentioned in the articles. The opinions of the authors may not always coincide with the editorial boards point of view and impose no obligations on it.

CONTENTS

MEDICINE

<i>Kryvoruchko I. A., Honcharova N. M., Teslenko S. N., Drozdova A. G., Firsik T. N., Lavrinenko R. N., Antonuk V. P., Antonuk E. V.</i> PANCREATIC INJURY.....	4
<i>Shuturminskiy V. G., Maksimenko P. V., Atmazhov I. D.</i> APPLICATION OF THE LASER-CORRELATIVE SPECTROSCOPY METHOD FOR ASSESSING THE QUALITY OF PROSTHETICS BY REMOVABLE DENTURES.....	7
<i>Замураева А. У., Кульмурзаева А. Б., Кенжин Б. Д.</i> МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА.....	11
<i>Aliona Tihon</i> HYGIENE OF MENTAL WORK AND PHYSICAL CULTURE OF STUDENTS.....	14
<i>Potaskalova V. S., Khaitovych N. V.</i> ARTERIAL HYPERTENSION AND DEPRESSION: PERSONALIZE THE TREATMENT....	16
<i>Капанова Г. Ж., Хайдарова Т. С., Калмаханов С. Б., Шиллер С. А., Сарыбаева Г. К., Байгонова К. С.</i> ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЫХ ЛИЦ С ПРИЗНАКАМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ.....	19
<i>Bondar Vadym</i> GENETIC MARKERS OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND THE STRUCTURE OF DYSLIPIDEMIA IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME.....	22
<i>Фірсова М. М.</i> ЗНАЧЕННЯ МАРКЕРА КІ -67 ПРИ ПЛАНУВАННІ СИСТЕМОЇ РАДІОНУКЛІДНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З МНОЖИННОЮ КІСТКОВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ.....	26
<i>Шертаев Мухаметамин Маметжанович, Арифджанова Жонона Фаррух кизи, Собирова Феруза Озод кизи</i> АСПЕКТЫ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ИНСУЛЬТА.....	30

PHYSICAL EDUCATION AND SPORT

<i>Козій Г. П.</i> ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ СИСТЕМИ ПЛІАТЕС НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЖІНОК, ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	32
--	----

ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЫХ ЛИЦ С ПРИЗНАКАМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

д. м. н. Капанова Г. Ж.,
д. м. н. Хайдарова Г. С.,
к. м. н. Калмаханов С. Б.,
Шиллер С. А.,
к. м. н. Сарыбаева Г. К.,
к. м. н. Байгонова К. С.

Республика Казахстан, г. Алматы, Казахский Национальный Университет им аль-Фараби

Abstract. The article is devoted to the study of anamnestic and clinical features in adolescents with signs of arterial hypertension. Most researchers share the view that the conditions for the occurrence of cardiovascular diseases in adults should be sought in childhood and adolescence. The study included 145 young people aged 14-18 years in Almaty.

As a result of the complex examination of patients, the factors of increased risk of arterial hypertension were identified: genetic predisposition, excessive stress, chronic hypodynamia, habitual abuse of table salt from childhood, unbalanced diet, excessive body weight, bad habits.

The foregoing causes the need for comprehensive research and prediction of the disease in the early stages of its formation.

Keywords: arterial hypertension, young adults, clinical and anamnestic features, genetic predisposition

Артериальная гипертензия (АГ) в настоящее время остается одной из наиболее актуальных и широко обсуждаемых проблем клинической медицины, ввиду того, что является одним из самых распространенных видов сердечно-сосудистой патологии. Большинство исследователей признает АГ величайшей неинфекционной пандемией, которая во многом определяет структуру кардиоваскулярной заболеваемости и смертности [1].

Число случаев заболевания, согласно эпидемиологическим данным, с возрастом прогрессивно растет, при этом у взрослого населения повышенное АД регистрируется в 20-40 % случаев, а распространенность артериальной гипертензии у подростков составляет от 2 до 18-25 % [2]. В России показатели заболеваемости АГ среди трудоспособного населения России в 5-7 раз превышают аналогичные показатели в других странах.

Нередко в этом возрасте заболевание протекает бессимптомно, что затрудняет его выявление, а значит и своевременное лечение, при этом с возрастом сохраняется тенденция к его повышению. В дальнейшем оно остается повышенным у 33 - 42 %, а у 17 - 26 % - артериальная гипертензия прогрессирует, т.е. у каждого третьего подростка, имеющего подъемы артериального давления, в последующем возможно формирование гипертонической болезни [3].

Большинство исследователей разделяет мнение, что условия для возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых следует искать в детском и подростковом возрасте, однако изучению этой проблемы у подростков не уделяется достаточно внимания [4]. Известно, что подростковый период характеризуется, с одной стороны, выраженными гормональными сдвигами, связанными со становлением репродуктивной функции, а с другой - в этот период завершается процесс становления функции регуляторных систем [5]. Именно в подростковом возрасте наиболее часто возникают вегетативные изменения, определяющие целый ряд функциональных нарушений, проявляющихся, в частности, дисфункцией сердечно-сосудистой системы, а соответственно значительно увеличивается риск артериальной гипертензии [6].

Не подлежит сомнению факт более высокой эффективности профилактики и лечения артериальной гипертензии на ранних этапах её становления, а не на стадии стабилизации и органических повреждений. Отсюда следует, что ранняя диагностика артериальной гипертензии, разработка программы по предупреждению развития гипертонической болезни являются актуальной проблемой современной терапии. Несмотря на успехи современной медицины, диагностика артериальной гипертензии в подростковом возрасте нередко представляет трудности. В одних случаях лабильная артериальная гипертензия остается нераспознанной, а в других имеет место гипердиагностика. В свою очередь диагностические ошибки приводят к ошибочным назначениям, способствуя ухудшению прогноза у данного контингента больных. В этой связи очевидной становится актуальность выявления информативных клинико-инструментальных параметров, характеризующих лабильную артериальную гипертензию.

Безусловно, недостаточная эффективность профилактических программ у взрослых диктует необходимость поиска новых ранних превентивных мероприятий и их смещения в более ранние возрастные периоды. Комплексное решение поставленных вопросов позволит не только раскрыть возможные патогенетические механизмы формирования АГ, но и предложить эффективные и доступные методы коррекции выявленных отклонений.

Целью настоящей работы является изучение клинико-анамнестических особенностей у подростков с признаками артериальной гипертензии.

В исследование были включены 145 молодых людей 14-18 лет. Из них 125 человек находились на обследовании и лечении в терапевтическом отделении 5 Городской клинической больницы г. Алматы.

Контрольную группу составили 20 здоровых подростков. Все подростки были без жалоб, без хронических заболеваний, без указаний в анамнезе на колебания артериального давления (по результатам случайных измерений АД в пределах 5-90 процентиля для соответствующего пола, возраста, роста по номограммам). Первоначальным критерием отбора пациентов с АГ был средний уровень артериального давления, зарегистрированный на трех различных приемах у врача.

Среди наблюдаемых молодых людей 58 подростков было 14-15 лет, 67 – в возрасте 16-18 лет. По данным суточного мониторирования АД, индекс времени артериальной гипертензии у наблюдаемых подростков колебался от 25 до 50 %, что подтверждало диагноз артериальной гипертензии. Однако уровень среднесуточного артериального давления значительно варьировал.

В результате проведения комплексного обследования у всех пациентов исключено: наличие в анамнезе перинатальной патологии, признаков поражения органов-мишеней, сопутствующих острых и хронических заболеваний, а также заболеваний, которые могут быть причиной вторичной артериальной гипертензии.

Для оценки состояния центральной гемодинамики проводился комплексный анализ двухмерной, одномерной эхокардиографии и данных доплеровского исследования.

Сравнительная оценка анамнестических данных показала, что так называемый гипертонический анамнез, в контрольной группе выявлялся лишь у 3 человек (15,0 % случаев), тогда как у подростков с гипертонией – достоверно ($p < 0,05$) чаще – в 32,8 % случаев в возрасте 14-15 лет и почти у половины подростков группы II – в 47,8 % случаев.

Ожирение было выявлено у 10,3 % подростков группы I и 14,9 % обследуемых в возрасте 16-18 лет (группы II), тогда как в контрольной группе подростков с ожирением не было.

Доля подростков с ускоренным половым созреванием была примерно одинаковой во всех группах.

Изучение анамнестических сведений о родах и беременности в группах обследуемых подростков показало, что нарушения физиологического течения беременности отмечались примерно с одинаковой частотой – в 20,0 % случаев в контроле, а у 22,4 % подростков 14-15 лет и у 26,9 % обследуемых более старшего возраста. В то же время в последней группе факт асфиксии во время родов был выявлен в 23,9 % случаев, то есть достоверно ($p < 0,05$) чаще, чем в контрольной группе – в 10,0 % случаев. У подростков группы I асфиксия во время родов выявлялась также чаще, чем в контрольной группе – в 17,2 % случаев, хотя достоверных отличий не было.

Оценка климата в семье показала, что сложный психологический климат был в 15 % семей подростков группы контроля, в то время как в группе подростков 14-15 лет значение данного показателя было достоверно ($p < 0,05$) выше, составив 24,1 %, а в группе II – 23,9 % (рис.3). Сахарный диабет не был отмечен у родителей подростков контрольной группы, в то же время в группах I и II таких случаев было соответственно 3 (5,1 %) и 4 (6,0 %).

Инфаркт миокарда или инсульт у родителей (в возрасте до 50 лет) подростков группы I наиболее часто был выявлен в 8,6 % случаев, в группе II – в 7,5 % случаев. В контрольной группе значение данного показателя составило 5,0 %, при этом достоверных межгрупповых отличий выявлено не было.

Лиц с ЧМТ в анамнезе в контрольной группе не было, в то время как в группах I и II на долю этих подростков пришлось, соответственно 5,1 и 7,5 %. Значительная часть подростков курила – в контрольной группе их было 4 человека (20, %), среди подростков 14-15 лет таких было достоверно больше – 39,7 %, а в группе II – 41,8 %.

Сравнение доли подростков с эмоциональной лабильностью показало примерно одинаковую частоту их выявления: в контрольной группе – 10,0 %, в группе I – 8,6 %. Что же касается обследуемых 16-18 лет, то среди них лиц с эмоциональной лабильностью было 13,4 %, при этом достоверных межгрупповых отличий показателя выявлено не было.

Наиболее выраженные отличия были установлены при сравнении уровней заболеваемости ОРВИ и хронического тонзиллита. Так, если в контрольной группе значения показателей составили, соответственно 15,0 и 20,0 %, то среди подростков 14-15 лет высокая заболеваемость ОРВИ была отмечена в 37,9 % случаев, хронический тонзиллит – у 48,3 % обследуемых, что было в обоих случаях достоверно ($p < 0,05$) выше, чем в контроле.

Частые ОРВИ были отмечены у 40,3 % обследуемых группы II, а хронический тонзиллит более чем у половины подростков 16-18 лет – в 52,2 % случаев, оба значения были достоверно ($p < 0,05$) выше такового в контрольной группе.

Таким образом, проведенные исследования показали, что у обследуемых подростков обеих групп имеет место повышение частоты встречаемости различных неблагоприятных факторов в анамнезе. Это и нарушения во время беременности и родов у матерей обследуемых, и повышение частоты встречаемости подростков с ожирением, курение, ЧМТ в анамнезе, сложный психологический климат в семье. О наследственной предрасположенности свидетельствуют данные об инфаркте миокарда или инсульте у родителей (в возрасте до 50 лет), сахарном диабете.

Примечательны данные о повышенной заболеваемости этих подростков ОРВИ и выявлении в значительном проценте случаев хронического тонзиллита. Очевидно, что у этих пациентов отмечается более раннее формирование АГ и менее благоприятный прогноз в катаризации.

В работе установлены характерные особенности анамнестических, клинических и гемодинамических изменений у подростков и лиц молодого возраста с повышенным артериальным давлением. Показано, что стабилизация повышенного уровня АД артериального давления сопровождается увеличением встречаемости психоэмоциональных и астеновегетативных нарушений в виде эмоциональной лабильности, повышенной утомляемости, затрудненного засыпания и поверхностного сна, раздражительности, лабильности настроения. Изучение гемодинамических механизмов формирования лабильной артериальной гипертензии у подростков в зависимости от типа центральной гемодинамики, показало их патогенетическую значимость для ремоделирования сердечно-сосудистой системы и прогрессирования заболевания.

Среди факторов повышенного риска возникновения АГ особого внимания заслуживают генетическая предрасположенность, избыточный стресс, хроническая гиподинамия, привычное с детства злоупотребление поваренной солью, несбалансированное питание, избыточная масса тела, вредные привычки, некоторые биохимические параметры, которые являются индикаторами ранних метаболических нарушений.

Вышеизложенное обуславливает необходимость проведения комплексных исследований, направленных на поиск новых подходов к диагностике и прогнозированию заболевания на ранних стадиях его формирования. Важнейшим этапом такого рода исследований является тщательный сбор анамнеза у молодых людей с гипертензией. В нашей работе изучение анамнестических данных обследуемых подростков позволило установить, что достоверно чаще у подростков с признаками гипертензии выявлялся так называемый гипертонический анамнез, причем частота его была больше у больных старшей возрастной группы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беленков Ю. Н., Отанов Р. Г. Кардиология: национальное руководство / М: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1232 с.
2. Васильева С. Н., Автандилов А. Г., Федорова Н. В., Мухтарова А. Н. Оценка показателей вегетативного баланса и физической работоспособности у лиц молодого возраста // Материалы VII международной конференции «Здоровье и образование в XXI веке». – М., 2006. – С. 614.
3. Alpay H., Ozdemir N., Wühl E., Topuzoğlu A. Ambulatory blood pressure monitoring in healthy children with parental hypertension // *Pediatr. Nephrol.* – 2009. – Vol. 24(1). – P. 155-161.
4. Хохлова О. И., Устьянцева И. М., Дунаева М. П. и др. Патогенетические факторы развития сердечно-сосудистых заболеваний у подростков с артериальной гипо- и гипертензией // Политравма: диагностика, лечение и профилактика осложнений: материалы II Всерос. науч.-практ. конф. Ленинск-Кузнецкий, 2007. – С. 236-237.
5. Колгудаева Л. А. Артериальная гипертензия у подростков и лиц молодого возраста: особенности клинического течения, нейровегетативная регуляция и психоэмоциональный статус: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Иваново, 2006. – 22 с.
6. Litwin M., Sladowska J., Antoniewicz J. et al. Metabolic abnormalities, insulin resistance, and metabolic syndrome in children with primary hypertension // *Am. J. Hypertens.* – 2007. – Vol. 20, № 8. – P. 875-882.