

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

**підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
Вищого державного навчального закладу України
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
11, 13, 18 лютого 2019 року**

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)
ББК 72:74.58
М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:
професор Братенко М.К.
професор Булик Р.Є.
професор Гринчук Ф.В.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професор Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професор Колоскова О.К.
професор Коновчук В.М.
професор Пенішкевич Я.І.
професор Сидорчук Л.П.
професор Слободян О.М.
професор Ткачук С.С.
професор Тодоріко Л.Д.
професор Юзько О.М.
д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Міхєєва Т.М.

ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ШКОЛЯРІВ ІЗ ХРОНІЧНИМИ ГАСТРОДУОДЕНІТАМИ

Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Хронічна гастродуоденальна патологія займає провідне місце серед захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей, як у світі, так і в Україні зокрема. З кожним роком кількість дітей, які хворіють хронічними гастритами та хронічними гастродуоденітами невпинно зростає. Однією із особливостей патогенезу хронічних захворювань травного тракту є дисфункція вегетативної нервової системи, яка лежить в основі захворювань травного тракту. Вегетативна дисфункція притаманна і порушенням роботи серцево-судинної системи у дітей.

Захворювання серцево-судинної системи у дітей на сьогодні є також дуже актуальною проблемою охорони здоров'я України. Для ранньої діагностики серцево-судинної патології потрібно провести комплексне обстеження дітей (тонометрію, запис електрокардіографії, ультрасонографію, визначення функціональних проб).

Однією із методик, яка дозволяє оцінити резервні можливості серцево-судинної системи в дітей є проба Руф'є, яка дозволяє визначити та оцінити фізичну працездатність та резервні можливості серцево-судинної системи.

Мета дослідження – оцінити особливості стану серцево-судинної системи у дітей шкільного віку з хронічними гастродуоденітами.

Обстежено 80 дітей шкільного віку, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному відділенні міської дитячої клінічної лікарні м. Чернівці. Співвідношення хлопців до дівчат було 1:1, середній вік їх складав 15,4 роки. Усіх школярів розділено на дві групи: 1-шу (40 дітей) – склали діти з хронічними поверхневими гастродуоденітами зі збереженою чи підвищеною кислотоутворюючою функцією шлунку у фазі загострення, 2-гу (40 дітей) – з хронічними ерозивними гастродуоденітами. Усім обстеженим проведено функціональну пробу Руф'є (використовувалися значення частоти серцевих скорочень у різні часові періоди відновлення після відносно невеликих навантажень).

У дітей, в положенні сидячи, після 5 хвилинного відпочинку виміряли частоту серцевих скорочень (ЧСС) за 15 сек. (ЧСС₁), потім обстежуваний виконував 30 глибоких присідань, викидаючи руки вперед і рахуючи вголос (щоб зберігати правильне дихання), за 45 секунд і відразу ж сідав на стілець. Підраховували ЧСС за перші 15 сек після навантаження (ЧСС₂), потім в останні 15 сек. першої хвилини після навантаження (ЧСС₃). Індекс Руф'є розраховували за формулою: $(4 \cdot (\text{ЧСС}_1 + \text{ЧСС}_2 + \text{ЧСС}_3) - 200) : 10$. Оцінювали індекс за такими результатами: <3 – висока фізична витривалість серця, 4-6 – хороша, 7-9 – середня, 10-14 – задовільна, ≥ 15 – погана.

Провівши пробу Руф'є та оцінивши індекс Руф'є в обох групах нами отримано такі результати: у школярів 1-ї групи у однієї дитини спостерігався поганий рівень витривалості серця до фізичного навантаження, у 12 - задовільний, у 18 – добрий рівень та у 9 дітей – відмінний. У 2-й групі отримані результати були такі: у 8 дітей спостерігався поганий рівень витривалості серця до фізичного навантаження, у 14 дитини був задовільний рівень, у 16 дітей – добрий, у 2 дітей – відмінний.

При оцінці індексу Руф'є у дітей 2-ї групи було виявлено вірогідно більшу кількість поганих та задовільних результатів рівня витривалості серця до фізичного навантаження на відміну від дітей 1-ї групи.

Отже, отримані результати у дітей 2-ї групи пов'язані з наявністю в них більш вираженої органічного ураження і розладами мікроциркуляції слизової оболонки гастродуоденальної ділянки, та з особливостями вегетативної дисрегуляції.