



РОССИЙСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Russian Journal of Cardiology

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

РОССИЙСКОЕ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО



VII Международный конгресс,
посвященный А.Ф. Самойлову
**ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ
И КЛИНИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЯ.
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ**

5-6 апреля 2024 г., г. Казань



samoilov-kzn.ru

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Дополнительный выпуск (апрель) | 2024

Министерство здравоохранения Республики Татарстан
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
КГМА — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
ФГАОУ ВО "Казанский (Приволжский) федеральный университет"
ФГБУ "Федеральный центр мозга и нейротехнологий" ФМБА России
Казанский государственный медицинский университет

**VII Международный конгресс,
посвященный А. Ф. Самойлову**

**ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ
И КЛИНИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЯ.
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ**

5-6 апреля 2024 г., г. Казань

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

МАТЕРИАЛЫ

| | |
|--|----|
| ИНТЕРВЕНЦИОННАЯ КАРДИОЛОГИЯ И АРИТМОЛОГИЯ..... | 3 |
| КЛИНИЧЕСКАЯ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЯ..... | 10 |
| КЛИНИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА..... | 19 |
| МЕДИЦИНА ПЛОДА..... | 42 |
| СОМНОЛОГИЯ..... | 43 |
| УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ..... | 45 |
| ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ..... | 49 |
| ЦИФРОВИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ..... | 75 |
| СОДЕРЖАНИЕ..... | 80 |
| АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ АВТОРОВ..... | 89 |

Для цитирования: VII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС, ПОСВЯЩЕННЫЙ А. Ф. САМОЙЛОВУ, "ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЯ. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ". СБОРНИК ТЕЗИСОВ. *Российский кардиологический журнал*. 2024;29(6S):1-92 doi:10.15829/1560-4071-2024-6S

For citation: VII INTERNATIONAL CONGRESS DEDICATED TO A. F. SAMOILOV "FUNDAMENTAL AND CLINICAL ELECTROPHYSIOLOGY. CURRENT ISSUES OF MEDICINE". COLLECTION OF ABSTRACTS. *Russian Journal of Cardiology*. 2024;29(6S):1-92 doi:10.15829/1560-4071-2024-6S

Рецензент: Терегулов Ю. Э. (Казань, Российская Федерация) — д.м.н., доцент, зав. кафедрой функциональной диагностики КГМА — филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, зав. отделением функциональной диагностики ГАУЗ РКБ Минздрава Республики Татарстан, главный внештатный специалист по функциональной диагностике Минздрава Республики Татарстан, заслуженный врач Республики Татарстан.

звляет визуализировать движения мышц, такие как мышечные сокращения и фасцикуляции. Это может быть полезным для дополнительной оценки функциональных аспектов при нервно-мышечных заболеваниях.

В данном докладе подробно освещаются возможности и недостатки УЗИ мышц как диагностического инструмента и биомаркера при различных нервно-мышечных заболеваниях, а также проблемы его широкого внедрения; рассматривается диагностическая ценность УЗИ мышц в проведении электромиографии и биопсии мышц, а так же сопоставление получаемых результатов с МРТ мышц; обсуждаются возможности преодоления ограничений в интерпретации полученных изображений, вызванных неопытностью исследователя, с помощью более простых систем оценки и алгоритмов глубокого обучения для повышения удобства его использования.

Кроме того, обсуждается необходимость сбора большего количества информации о связи между конкретными нервно-мышечными заболеваниями, их стадиями и ожидаемыми ультразвуковыми отклонениями, с целью повышения специфичности метода и более эффективного использования УЗИ мышц в клинической практике.

054 КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Кузнецова О. Ю., Зиятдинова А. И., Салихов Н. Р., Зефирова Т. Л.

Казанский федеральный университет, Казань, Россия
alfiya.ishakovna@mail.ru

Терапия рецидивирующего герпетического стоматита у детей является одной из важнейших задач в медицине детского населения. Здоровье детей является ценнейшим ресурсом общества. В настоящее время ряд научных работ, посвящен иммунной системе детей, которая оказывает влияние на патогенез сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) (King P., 2012, Кузнецова О. Ю., Зиятдинова А. И., 2023). У детей, которые имеют хронический очаг инфекции полости рта: он оказывает неблагоприятное воздействие на иммунную систему (Cameron A., 2010, Kuznetsova O.Yu., 2020). С каждым годом большое внимание уделяется терапии рецидивирующего герпетического стоматита у детей с соматической патологией. Но несмотря на это распространенность данного заболевания остается высокой. Поэтому мы решили провести комплексную терапию рецидивирующего герпетического стоматита и посмотреть иммунологические показатели полости рта у детей с рецидивирующим герпетическим стоматитом (РГС), отягощенных ССЗ до и после предложенной терапии.

Цель. Повышение эффективности терапии у детей с РГС, отягощенных ССЗ.

Материал и методы. Всего было обследовано 25 детей в возрасте от 7 до 14 лет с рецидивирующим герпетическим стоматитом, отягощенных ССЗ. Все они наблюдались у стоматолога, иммунолога и кардиолога. Им была проведена комплексная терапия РГС. Иммунологический статус полости рта у данных пациентов оценивали до и после комплексной терапии по показателям местного иммунитета полости рта: секреторный иммуноглобулин А, лизоцим слюны и Ксб. Иммунологические показатели также изучали у контрольной группы пациентов, которую составили здоровые дети, без каких-либо патологий.

Результаты. До комплексной терапии у детей с рецидивирующим герпетическим стоматитом наблюдалось достоверное ($P < 0,05$) снижение показателей SIgA и лизоцима слюны, а показатели Ксб были повышены.

После комплексной терапии у данных пациентов отмечалось достоверное ($P < 0,05$) повышение показателей SIgA, лизоцима слюны, а показатели Ксб снизились. У детей с РГС, отягощенных ССЗ данные иммунологические показатели пришли в норму, то есть приблизились к группе здоровых детей.

Заключение. Полученные нами результаты говорят, что комплексная терапия РГС у детей, отягощенных ССЗ норма-

лизует иммунологические показатели местного иммунитета полости рта, позволяет выбрать тактику лечения и дает благоприятный исход заболевания в 79% случаев у данной группы пациентов.

Таким образом, можно сделать вывод, что проведенная работа показала высокую оценку эффективности комплексной терапии РГС у детей с ССЗ в клинической практике.

055 ВЛИЯНИЕ СТУПЕНЧАТО НАРАСТАЮЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА ВАРИАбельНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У СПОРТСМЕНОВ

Литвин Ф. Б., Жигало В. Я., Калабин О. В., Масальцева Л. В., Менькова Н. С.

Смоленский государственный университет спорта, Смоленск, Россия
bf-litvin@yandex.ru

В исследовании приняли участие 22 девушки в возрасте 28-32 года, массовых разрядов, занимающиеся волейболом 4 раза в неделю. Регистрацию вариабельности сердечного ритма проводили дважды: утром в покое до тренировочного процесса. В не тренировочные дни спортсмены выполняли мышечную работу на велоэргометре Монарх с нагрузкой 1 Вт/кг и 1,5 Вт/кг. Запись ВСР проводили на аппарате "Варикард 2.52". в течение 5 минут. Для анализа уровня регуляции сердечного ритма использовали общепринятые временные и спектральные показатели. Провели сравнительный анализ показателей ВСР при выполнении двухступенчатой физической нагрузки с мощностью работы 1 Вт/кг и 1,5 Вт/кг массы тела у волейболисток с разным уровнем адаптационного потенциала, который рассчитывали по формуле Р. М. Баевского. В первую группу вошло 15 спортсменок с удовлетворительным адаптационным потенциалом, во вторую 7 испытуемых с неудовлетворительным потенциалом. По методике Шлык Н. И. в первой группе оказались испытуемые с III и IV типами вегетативной регуляции сердечного ритма — во второй с I и II типами регуляции. При этом крайний вариант со II типом встречался у двух испытуемых, а с IV у одной испытуемой. Результаты их исследования в статистический анализ не вносились.

Показано, что у волейболисток первой группы при повышении мощности нагрузки от 1 Вт/кг до 1,5 Вт/кг организм реагировал адекватной реакцией усиления центрального механизма регуляции, в основе которой лежит активация симпатического отдела ВНС на фоне подавления автономного механизма с участием парасимпатического отдела ВНС. Рост напряженности в регуляторных механизмах сопровождался повышением показателей АМо на 22% ($p > 0,05$), SI — на 39% ($p < 0,05$), LF/HF — на 40% ($p < 0,05$) и IC — на 32% ($p < 0,05$). В тоже время показатели автономного механизма регуляции снижались MxDMn на 34% ($p < 0,05$) и RMSSD — на 28% ($p > 0,05$). Следует отметить, что более чувствительными к повышению нагрузки оказались показатели спектрального анализа. Так, показатель TP уменьшился на 36% ($p < 0,05$), HF — на 49% ($p < 0,05$), VLF — 37% ($p < 0,05$), а LF увеличился на 7% ($p > 0,05$), LF/HF — на 40% ($p < 0,05$). Важно обратить внимание на то, что показатель ЧСС практически не изменился, что делает недостаточным его использование для обоснования функциональных возможностей организма спортсменов. В группе волейболисток с признаками срыва адаптации в ответ на ступенчато нарастающую нагрузку организм реагировал парадоксальной реакцией, при которой тенденционно усиливалась активность автономного контура регуляции, и снижались вклад центрального контура регуляции. Соответственно показатель MxDMn увеличился на 5% ($p > 0,05$), RMSSD — на 19% ($p > 0,05$), показатель АМо уменьшился на 6% ($p > 0,05$), SI — на 10% ($p > 0,05$), LF/HF — на 49% ($p < 0,05$) и IC — на 54% ($p < 0,05$). Среди спектральных характеристик TP увеличился на 39% ($p > 0,05$), HF — на 162% ($p < 0,05$), LF на 26% ($p > 0,05$), а VLF — уменьшился на 15% ($p > 0,05$). Как отмечает Шлык Н. И., такая динамика показателей ВСР свидетельствует о развитии переутомления по парасимпатическому типу.