

Е. Н. Быханькова
Науч. рук. **Т. В. Арастович,**
канд. с.-х. наук

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ МИОКАРДА

Инфаркт – это ишемический некроз миокарда, обусловленный острым несоответствием коронарного кровотока и потребностями миокарда. Для острого периода наряду с другими симптомами характерны артериальная гипертензия и учащенный пульс. В зависимости от проникновения некроза в толщу миокарда принято говорить о мелкоочаговых поражениях, менее 50 % толщи миокарда, и крупноочаговых поражениях, характеризующихся появлением на ЭКГ патологических зубцов Q, и трансмуральных поражениях всей толщи миокарда с появлением на ЭКГ патологических комплексов QS.

Стенокардия развивается при атеросклерозе венечных артерий сердца, их спазме, острых и хронических воспалительных процессах, закупорке тромбом, резком понижении диастолического давления, резко учащенной деятельности сердца и т. д. В большинстве случаев приступ провоцирует физическое напряжение. Физическая реабилитация больных инфарктом миокарда заключается в постепенном расширении двигательных режимов, в том числе с использованием велотренажеров.

Исследованы пациенты Учреждения здравоохранения «Гомельский областной клинический кардиологический центр» в возрасте 35–55 лет с диагнозами стабильная стенокардия напряжения функционального класса (ССНФК) 1 и 2, мелкоочаговый и крупноочаговый инфаркт миокарда.

Получены и статистически обработаны методом двухфакторного дисперсионного анализа экспериментальные данные показателей велоэргометрической пробы: частота сердечных сокращений, артериальное систолическое и диастолическое давление до и после реабилитации.

Результаты исследований показали, что все изученные показатели гемодинамики превышали норму и варьировали: частота пульса – от 85 до 176 уд/мин до реабилитации и от 70 до 130 уд/мин после реабилитации у мужчин и женщин; систолическое давление – от 120 до 185 мм рт. ст. и от 110 до 145 мм рт. ст.; диастолическое – от 80 до 107 мм рт. ст. и от 70 до 95 мм рт. ст., соответственно.

Методом двухфакторного дисперсионного анализа установлено, что средние значения частоты сердечных сокращений и систолического давления после реабилитации достоверно снижаются и приближаются к норме.

В. С. Василевская
Науч. рук. **Е. А. Цветкова,**
канд. техн. наук, доцент

ОПРЕДЕЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЧЕЛОВЕКА

Биологический возраст, или возраст развития – понятие, отражающее степень морфологического и физиологического развития организма, которую мы получаем, сравнивая развитие по разным критериям [1].

Целью работы является оценка биологического возраста юношей и подростков.

В оценке биологического возраста принимали участие 115 детей в возрасте от 14 до 18 лет в период летнего отдыха, на территории города Гомеля.

Для исследования биологического возраста по выбранному нами методу Войтенко определяли: артериальное давление систолическое и диастолическое (АДС и АДД);