

заболеваниями, отмечен низкий уровень работоспособности, высокий уровень стресса, а так же показатели тревожности, эксцентричности и гетерономности.

В нашем исследовании было обнаружено, что успеваемость студентов снижается пропорционально их физической работоспособности. Наиболее подвержены стрессу студенты с наилучшей успеваемостью. У студентов с вечерним хронотипом отмечена наиболее низкая успеваемость и они более подвержены острым респираторно-вирусным заболеваниям. Вероятно, это связано с социально-бытовыми условиями, которые вынуждают их не учитывать ритмы своего тела, что осложняет адаптацию к учебному процессу. Студенты с брахиморфным типом телосложения наиболее адаптированы к учебному процессу, и менее подвержены острым респираторно-вирусным заболеваниям, в отличие от людей с мезо- и долихоморфными морфологическими типами конституции.

Работа представлена на II научную конференцию с международным участием «Современные медицинские технологии (диагностика, терапия, реабилитация и профилактика)», г. Умаг (Хорватия) 2-9 июля 2005 г. Поступила в редакцию 26.07.05г.

МОДЕЛИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С КАРДИО-ВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Олейникова М.М.

*Новомосковская клиническая городская больница,
Новомосковск*

Материалы большинства популяционных исследований свидетельствуют о том, что в начале XXI столетия сердечно-сосудистные заболевания по-прежнему остаются основной проблемой в деятельности медицинских и социальных учреждений промышленно развитых стран мира в связи с высокой заболеваемостью, инвалидизацией и смертностью при данной патологии. Несмотря на появление новых, зачастую сложных, трудоемких и дорогостоящих методов лечения, существенного прогресса в плане увеличения продолжительности жизни больных, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, не произошло.

У больных с коронарной патологией часто встречается выраженное психоэмоциональное напряжение негативно влияющее на клиническое течение заболевания и существенно ухудшающее прогноз заболевания. Механизмы развития психопатологических нарушений отличаются многофакторностью, включающей в себя биологические, личностные и социальные аспекты. Характер этих нарушений тесно связан со специфическими преморбидными свойствами личности, которые следует рассматривать как один из факторов риска коронарной недостаточности

Психосоматическая медицина, в новой концепции, изучает этиологию и патогенез заболеваний, в которых аффективно-эмоциональные факторы играют доминирующую роль, и представляет собой общую ориентировку здравоохранения в целом. Она учитывает комплексные соматопсихосоциальные взаимо-

действия при возникновении, течении и, в особенности, при терапии заболеваний.

В работе исследовано влияние неадаптивных механизмов защиты к перенесенному инфаркту миокарду, влияющих на клиническое течение заболевания, качество жизни больных и трудовой прогноз.

Изучено влияние благоприятных и неблагоприятных исходов заболевания после перенесенного инфаркта миокарда связанных, с развитием дезадаптивных психических состояний, влияющих на трудовой прогноз. Проводимые исследования позволяют в повседневной практике врачу выявлять и контролировать неблагоприятные симптомы заболевания, связанные с нарушением адаптации, и учитывать их в программах диспансеризации и при проведении мероприятий профилактической направленности.

С учетом коррекции психофизиологического статуса предложенные немедикаментозные фитотерапевтические методы лечения (апитокситерапии, гирудотерапии, коронатеры), которые доступны для использования в лечебных учреждениях любого уровня.

Работа представлена на IV научную конференцию с международным участием «Практикующий врач», 3-10 сентября 2005г. Римини (Италия). Поступила в редакцию 19.07.05г.

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ И ВИСЦЕРАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СУБЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СЕВЕРА

Онуфрийчук Ю.О., Ермоленко А.С., Молчанова Т.Н.

*Ханты-Мансийский государственный
медицинский институт,
Ханты-Мансийск*

В большинстве работ авторы при оценке проявлений дисплазии соединительной ткани (ДСТ) отталкиваются от наличия признаков дисплазии сердца, выдвигая его на первый план. Такое понимание проблемы ведет к тому, что пациенты с ДСТ зачисляются в разряд кардиологических больных. Более обоснованным является системный подход, целью которого является: изучить распространенность висцеральных маркеров ДСТ, оценка клинических и морфофункциональных особенностей проявлений ДСТ у кардиологических больных при воздействии субэкстремальных факторов Севера.

Нами было обследовано 162 пациента кардиологического отделения ОКБ г. Ханты-Мансийска. Мужчин – 85, женщин - 77 человек. Средний возраст обследуемых составил $53,5 \pm 0,8$ лет. В обследуемую группу вошли пациенты со следующими диагнозами: ИБС-17 человек; АГ-19 человек; ИБС+АГ-40 человек. В качестве висцеральных маркеров ДСТ учитывались пролапсы клапанов сердца, аномально расположенные хорды (АРХ) и их сочетание. По результатам УЗИ отслеживались перегиб желчного пузыря, аномалии чашечно-лоханочной системы, висцероптоз.