цикла «Внутренние болезни». Второй этап проводилось после окончания данного цикла. После цикла Внутренние болезни мы ещё раз провели анкетирование студентов по методике диагностики учебной мотивации студентов А.А. Реан и В.А. Якунина, модификация Н.Ц. Бадмаевой. Кроме исследования учебной мотивации студентов, проведена исследование мотивации профессиональной деятельности молодых будущих врачей по методике К.Земфир в модификации А.Реана. Методика может применяться для диагностики мотивации профессиональной деятельности. В основу положена концепция о внутренней и внешней мотивации. В этом исследовании приняли участие 48 студентов обоего пола, обучающихся на 6 курсе Ташкентской медицинской академии в возрасте 23-26 лет.

Результаты:

Анализ результатов проведенного исследования в первом этапе по методике диагностики учебной мотивации студентов А.А. Реана и В.А. Якунина, модификация Н.Ц. Бадмаевой показал, что у данной группы студентов преобладающими мотивами являются: – профессиональные (27,16 балла); – учебно-познавательные (28,14 балла). Профессиональные мотивы характеризуют уровень направленности обучающихся на овладение профессией, то есть желание к приобретению профессиональных знаний и формированию личностных качеств, важных для профессии. Учебно-познавательные мотивы отражают связь между содержанием учебной деятельности и процессом ее выполнения, со стремлением обучающихся приобретать новые знания, умения и навыки. На втором месте оказались Социальные мотивы (19,51 балла), которые склоняют студентов занять определенное положение в отношении с окружающими, получить похвалу со стороны, завоевать авторитет, достигнуть социального статуса и высокого профессионализма. Далее по выраженности коммуникативные мотивы, которые связаны с потребностью в общении (16,84 балла) и близки к мотивам престижа (16,63 балла). Затем следуют: мотив избегания (14,93 балла) и мотивы творческой самореализации (7,58 балла). Мотивы творческой самореализации связаны с желанием студентов к наиболее полному выявлению и развитию своих способностей и их реализации, творческим подходом к решению задач. К удивлению низкой оказалась мотивация творческой самореализации равный – 7,58 балла. Е.Л. Солдатова и другие отмечали необходимость для творческой личности не только чувствительности к противоречиям и внутренней мотивации к деятельности, но и владение большим объемом информации и способности переносить освоенное на новый материал, использование альтернативных путей поиска информации. Вместе с тем следует отметить недостаточное понимание испытуемыми студентами специфики профессии семейного врача, позволяющей самореализовать свой творческий потенциал. Продуктивность деятельности семейного врача в большой степени зависит от уровня развития его творческого потенциала, который проявляется в оригинальности и гибкости мышления, умении находить нестандартные решения возникающих профессиональных задач, творческой инициативе, способности к созидательной деятельности. Результаты 2 этапа исследования учебной мотивации были таковы: общее количество выборки составило 45 человек. Анализ результатов проведенного исследования показал, что у данной группы студентов преобладающими мотивами оставались практически одинаковы: – профессиональные (27,46 балла) и – учебно-познавательные (28,2 балла). На втором месте оказались также Социальные мотивы, но несколько повышенными баллами (20,4 балла). Далее преобладали мотивы престижа (18,51) и коммуникативные мотивы (17,89). Мотив избегания и мотивы творческой самореализации сравнительно повысились и составил 16,37 и 8,28 баллов соответственно. Результаты данных исследования мотивации профессиональ-

ной деятельности показал, что профессиональная деятельность студентов 6 курса Ташкентской медицинской академии в большей степени соотносится с внутренней мотивацией. Таких обучающихся 25 человек (78,1%). Они заинтересованы именно профессией врача и желают получить профессиональные компетенции в области медицины. Положительная внешняя мотивация выявлена у 5 (15,6%) молодых человек. Они отмечают важность профессии в том, что бы удовлетворить свои социальные потребности, они думают, что профессия врача вызывает уважение, является престижной, а также может принести материальные благо. В меньшей степени демонстрируют внешне-отрицательную мотивацию, связанную со стремлением избежать осуждения со стороны и с потребностью самозащиты.

Заключение:

Согласно полученным данным можно сделать предположение о том, что у будущих семейных врачей – студентов 6 курса лечебного факультета Ташкентской медицинской академии преобладают учебно-познавательные и профессиональные мотивы. Следовательно, студенты ориентированы на усвоение способов добывания знаний, для того чтобы реализовать в своей будущей профессиональной сфере. Таким образом, студенты Ташкентской медицинской академии мотивированы внутренней мотивацией. Проведенное исследование оказалось полезным для дальнейшей организации учебной деятельности студентов и позволит внести коррективы в методику преподавания изучаемой дисциплины.

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНДЕКСЫ КАК ПРЕДИКТОРЫ ТРОМБОЗА УШКА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ, ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Кондратьев Ф.В.¹, Заплатина Н.Г.²,

Демьяненко Д.И.², Булгак А.Г.³

¹УЗ «1-я ГКБ», г. Минск, Республика Беларусь;

²ГУ «Республиканский научно-практический центр детской хирургии», г. Минск, Республика Беларусь;

³ИПК и ПКЗ УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Введение (цели/ задачи):

Системные тромбоземболии являются одними из наиболее тяжелых осложнений фибрилляции предсердий (ФП). В 90% случаев источником тромбоземболии при ФП является ушко левого и в 10% правого предсердий. В качестве диагностики тромбоза ушек предсердий используются чреспищеводная эхокардиография и компьютерная/магниторезонансная томография. Однако учитывая относительно высокое количество лучевых исследований за год у пациентов с персистирующей формой ФП, риск их осложнений, высокую стоимость, низкую доступность, ведется поиск более безопасных доступных методов выявления и прогнозирования тромбоза ушек предсердий. Цель: Изучить предиктивную ценность показателей гематологических индексов: соотношения тромбоцитов к лимфоцитам (PLR), нейтрофилов к лимфоцитам (NLR), ширину распределения эритроцитов (PDW-CV) в отношении тромбоза ушек предсердий у пациентов с персистирующей формой (ФП).

Материал и методы:

Обследовано 46 пациентов, принимающих антикоагулянты, с персистирующей формой ФП ассоциированной со стабильной ишемической болезнью сердца. Выполнялись общеклинические анализы с расчетом гематологических индексов, в каче-

стве контроля проводились эхокардиографическое исследование (Esaote mylab X8, Италия) и компьютерная томография (КТ) с контрастным усилением (Siemens Somatom Drive).

Результаты:

Пациенты (средний возраст 55,6 лет) рандомизированы на группы в зависимости от показателей NLR, PDW-CV, PLR. Средние суммы баллов CHA2DS2-VASc статистически в группах не различались. По данным трансторакальной эхокардиографии грубая структурная патология сердца и систолическая дисфункция желудочков не отмечались. В структуре тромбоза ушек предсердий, по данным КТ с контрастным усилением, тромбоз правого ушка отсутствовал. Для расчета прогнозирования тромбоза ушка был использован логистический регрессионный анализ. С риском наличия тромбоза ушка левого предсердия ассоциируются повышения значений NLR (OR 4,0127; 95% CI 1,35, 12,095; $p=0,0136$) и PDW-CV (OR 1,9255; 95% CI 0,9796, 3,4020; $p=0,05$). Показатели NLR более 4,0 и PDW-CV более 16,5 обладают 94%-ой и 71%-ой положительной прогностической ценностью в отношении тромбоза соответственно. PLR предиктивной ценностью по нашим данным не обладало.

Заключение:

Показатели NLR и PDW-CV являются потенциальными дополнительными предикторами тромбоза ушка левого предсердия у пациентов с персистирующей формой ФП. Учитывая высокую стоимость обследования и безопасность для пациента, гематологические индексы являются перспективными показателями для внедрения в рутинную клиническую практику.

ГЕМОДИНАМИКА И ВЕГЕТАТИВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗАХ

Танрыбердиева Т.О.

Государственный медицинский университет Туркменистана им. М. Гаррыева, г. Ашхабад, Туркменистан

Введение (цели/ задачи):

Изучить особенности гемодинамики и состояния ВНС при ГК в зависимости от пола пациента.

Материал и методы:

обследовано 139 больных с артериальной гипертензией I и II стадий (AG I, AG II) во время ГК. В группу с AG I вошли 62 больных (30 мужчин и 32 женщины), с AG II – 77 больных (36 мужчин и 41 женщина). С помощью эхокардиографии определялись конечный систолический и диастолический объемы (КСО и КДО), ударный объем (УО), минутный объем (МО), общее периферическое сосудистое сопротивление (ОПСС), толщина межжелудочковой перегородки и задней стенки левого желудочка (ТМЖП и ТЗСЛЖ), отражающая потребность миокарда в кислороде величина двойного произведения (ДП) и внутримиекардиальное напряжение (σ_{max}). Тип гемодинамики определялся по уровню сердечного индекса (СИ) (эукинетический тип при $\text{СИ}=2,5-4,2$ л/мин $\times$ м 2 ; гипокинетический тип $<2,5$ л/мин $\times$ м 2 ; гиперкинетический при $\text{СИ}>4,2$ л/мин $\times$ м 2). Для характеристики функционального состояния ВНС вычислялся вегетативный индекс (ВИ) Кердо. Отрицательное значение ВИ свидетельствовало о преобладании тонуса парасимпатической части ВНС, положительное – о повышении симпатического тонуса, «0» – о вегетативном равновесии. Потребность миокарда в кислороде отражали величина двойного произведения (ДП) и внутримиекардиальное напряжение σ_{max} , которое определялось помощью эхокардиографии. Тип ГК определялся по уровню сердечного индекса (СИ) (эукинетический криз при $\text{СИ}=2,5-4,2$ л/мин $\times$ м 2 ; гипокинетический ГК $<2,5$ л/мин $\times$ м 2 ; гиперкинетический при $\text{СИ}>4,2$ л/мин $\times$ м 2).

Результаты:

Увеличение УО при AG II у мужчин по сравнению с показателем у женщин (на 19,24%; $p<0,05$) было обусловлено ростом КДО (на 20,9%; $p<0,01$). ОПСС у женщин было выше, чем у мужчин (на 13,3% при AG I; $p<0,02$ и 14,4% при AG II; $p<0,01$). Увеличение КДО и КСО сопровождалось повышением σ_{max} (соответственно, $r=+0,468$; $p<0,001$ и $+0,421$; $p<0,001$). У мужчин значительно возросла ТМЖП и ТЗСЛЖ (1,51 $\pm$ 0,11 см при AG I и 1,53 $\pm$ 0,12 см при AG II). Обнаружена тесная положительная корреляция между величиной ДП и МО при AG I ($r=0,732$; $p<0,001$ у мужчин и $r=0,516$; $p<0,002$ у женщин) и AG II у женщин ($r=0,770$; $p<0,001$). Коэффициент корреляции между ДП и МО у мужчин с AG II был статистически значимым, но более низким ($r=0,369$; $p<0,01$). Наиболее высокие значения ДП отмечались при AG I с гиперкинетическим ГК (160,38 $\pm$ 14,9 усл.ед. у мужчин и 167,6 $\pm$ 25,5 усл.ед. у женщин), при AG II у женщин с гиперкинетическим (159,43 $\pm$ 19,5 усл.ед.) и эукинетическим ГК (157,76 $\pm$ 5,5 усл.ед.). Более низкие показатели ДП наблюдались у мужчин с AG II при гипокинетическом ГК (ДП=109,4 $\pm$ 22,68 усл.ед.) и при AG I с эукинетическим кризом (118,47 $\pm$ 5,2 усл.ед.). При всех типах кровообращения преобладал парасимпатический тонус. Случаи вегетативного равновесия встречались у больных AG I с эукинетическим ГК (7,1%) и при AG II с гипокинетическим кризом (8,3%), в основном у женщин. Симпатические влияния наблюдались при AG I с гиперкинетическим (25%) и AG II с эукинетическим ГК (12,5%). При этом у женщин симпатический тонус преобладал и после ГК. У этих больных отмечена значительная активация симпатической части ВНС на фоне повышенного ДП (163,1 $\pm$ 12,3 усл.ед. при AG I и 149,3 $\pm$ 4,4 усл.ед. при AG II) и σ_{max} (соответственно, 396,3 $\pm$ 53,6 $\times 10^3$ дин/см 2 и 264,9 $\pm$ 32,11 $\times 10^3$ дин/см 2). После ГК вегетативная реакция в целом ослабевала.

Заключение:

При гиперкинетическом ГК потребность миокарда левого желудочка в кислороде покрывается повышенным объемом крови. Неблагоприятные гемодинамические условия при ГК стимулируют важный компенсаторный механизм – развитие гипертрофии левого желудочка. В развитии ГК большую роль играют изменения ВНС и индивидуальные особенности адаптации организма к изменившимся условиям внешней среды.

ГЕПАРИН-ЗАВИСИМАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ И ТРОМБОЗЫ У БОЛЬНЫХ COVID-19 И ПНЕВМОНИЕЙ С ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТРЫМ ПОЧЕЧНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ТЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Евсиков Е.М.¹, Теплова Н.В.², Баирова К.И.²,
Джексембеков А.Г.², Варданян А.Г.²

¹ГБ №15 ДЗ г. Москвы,

г. Москва, Российская Федерация;

²Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова,
г. Москва, Российская Федерация

Введение (цели/ задачи):

Форма медикаментозной тромбоцитопении, вызванная назначением гепарина для антитромботической профилактики или терапии, получила название синдрома гепарин-зависимой тромбоцитопении (Heparin-Induced Thrombocytopenia, HIT). Он является редким заболеванием, протекающим с высокой частотой венозных тромбозов, характеризуется высокими показателями смертности и связан с накоплением в организме гепаринзависимых антител к активирующему тромбоциты анти-тромбоцитарному фактору 4 (PF4)/гепарину [May J, et.al. 2023].

ЕВРАЗИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ КАРДИОЛОГОВ

ЕВРАЗИЙСКАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ РОССИИ

**ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ОБЩЕСТВ КАРДИОЛОГОВ СТРАН:
АЗЕРБАЙДЖАНА, АРМЕНИИ, РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ, КАЗАХСТАНА, КЫРГЫЗСТАНА,
ТАДЖИКИСТАНА, ТУРКМЕНИИ, УЗБЕКИСТАНА**

**ХII ЕВРАЗИЙСКИЙ
КОНГРЕСС
КАРДИОЛОГОВ**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

15-16 мая 2024