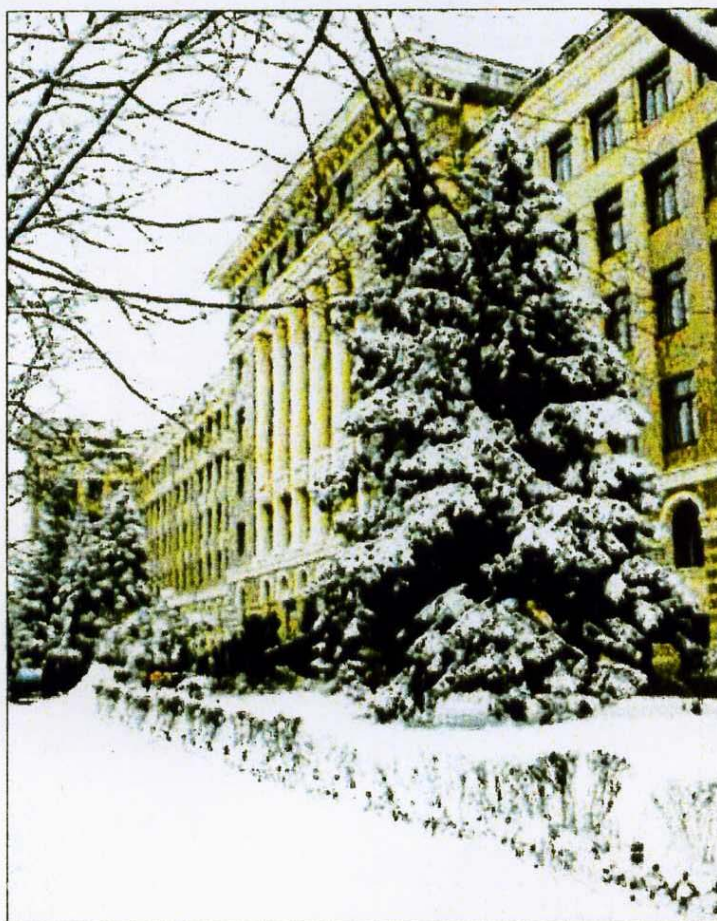


**Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет**

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених та студентів



Харків 2012

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Медицина третього тисячоліття

**ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів**

(Харків 17 - 18 січня 2012 р.)

Харків 2012

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 17-18 січня 2012 р.)
Харків, 2012. – 286 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 21 грудня 2011 р.

глюкокортикостероидов (ГКС), так и развившийся самостоятельно в ходе патогенеза ХОЗЛ. Цель: проанализировать показатели минеральной плотности пяточной кости (МППК) у пациентов с ХОЗЛ в зависимости от факторов риска (ФР). Материалы и методы: обследовано 123 пациента, 83 больных ХОЗЛ (средний возраст $64,8 \pm 7,6$) (1-я группа), 40 пациентов с диагностированным остеопорозом (средний возраст $64,6 \pm 7,9$) (2-я группа). Исследование МППК выполнено методом ультразвуковой денситометрии на аппарате Achilles Express Lunar. Результаты и их обсуждение: при сравнении индивидуальной МППК с референтной базой, данные отклонения показателей от нормы в группе ХОЗЛ были выявлены у 79,4% больных, при этом преобладали умеренные изменения МПК, соответствующие остеопении (41,3%), однако у 38,1% пациентов отмечался остеопороз. В то же время среди пациентов ХОЗЛ с низкими показателями ОФВ1 (менее 50%) отмечалось достоверное снижение состояние МППК ($p < 0,05$). При анализе связи между величиной ОФВ1 и МППК больных ХОЗЛ была выявлена ее прямая зависимость ($r = 0,14$, $p = 0,02$) от показателей спирометрии ($r = 0,2$, $p = 0,001$) для правой и ($r = 0,1$, $p = 0,004$) для левой пяточной кости. Выводы: 1. У пациентов с ХОЗЛ в сочетании с ОП выявлено большое количество ФР, которые могут способствовать снижению МПК и развитию ОП. 2. Анализ показателей МПК в группе больных ХОЗЛ показал, что среди этих пациентов отмечались достоверно более низкие показатели Т-критерия по сравнению с группой сравнения

Клинические особенности хронического бронхита и хронического обструктивного заболевания легких у рабочих машиностроения различных профессиональных групп
Калмыков А.А., Черняков П.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ) является наиболее частой нозологической формой в структуре пылевой патологии, вместе с хроническим бронхитом (ХБ) составляя до трети ежегодно регистрируемых профессиональных заболеваний.

Цель исследования: изучение особенностей клиники ХБ и ХОЗЛ у рабочих различных профессиональных групп машиностроения.

Материалы и методы. Было обследовано 102 рабочих машиностроения в возрасте $52,3 \pm 4,71$ лет со стажем работы более 15 лет ($20,7 \pm 2,05$ лет), из профессиональных групп литейщиков, шлифовщиков, сварщиков. Все группы сопоставимы по демографическим, нозологическим показателям, интенсивности табакокурения. Оценивали клинические показатели, спирометрические данные, толерантность к физической нагрузке (ТФН) в тесте 6-минутной ходьбы.

Результаты. Большие частота обострений, темпы прогрессирования заболеваний, выраженность респираторной симптоматики, снижение вентиляционных показателей и ТФН установлены среди сварщиков, в меньшей мере – среди литейщиков и шлифовщиков. Это может быть связано с фиброгенным, токсическим, раздражающим, сенсибилизирующим эффектами сварочного аэрозоля, что обуславливает более выраженные нарушения.

Выводы. Клинические особенности ХБ и ХОЗЛ у больных различных профессиональных групп связаны с условиями труда и прежде всего — физико-химической характеристикой вдыхаемой пыли, что обуславливает существенный профилактический потенциал снижения количества вдыхаемой пыли. Перспективой дальнейших исследований является оценка роли эндогенных (генетических) факторов в развитии данных заболеваний.

Порушення метаболізму кальцію у хворих на хронічний безкам'яний холециститом, що перебігає на тлі метаболічного синдрому

Карая О.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Метою роботи було визначення порушень гомеостазу кальцію, що призводить до остеопенічному стану та остеопорозу у хворих на метаболічний синдром (МС) та хронічний безкам'яний холецистит (ХБХ).

Влияние I/D полиморфизма гена АПФ на эффективность терапии и некоторые морфологические параметры у больных гипертонической болезнью с ожирением.	47
Гончарь А.В., Грязнова О.В., Молодан В.И.	47
Адіпозитокінемія та синдром інсулінорезистентності у гіпертензивних пацієнтів залежно від рівня лептину.....	47
Гопцій О.В.	47
Клініко – патогенетичні особливості хронічного післонефриту у хворих на цукровий діабет 2-го типу	48
Граніна О.В.	48
Стан ліпідного обміну в залежності від поліморфізму генів PPAR γ та AT1R у пацієнтів з гіпертонічною хворобою в поєднанні з цукровим діабетом II типу після антигіпертензивного лікування	48
Грязнова О. В., Гончар О. В., Молодан В.И.	48
Гипертоническая болезнь, резистентная к стандартной терапии	49
Гужва Н.Ю., Рожанская Е.А.	49
Молекулярні механізми прогресування хронічної хвороби нирок: гломерулонефриту	50
Данієлян А.	50
Ремоделювання міокарду у хворих на гіпертонічну хворобу в сполученні з хронічним обструктивним захворюванням легень	51
Делевська В.Ю.	51
Біомаркери запалення при ішемічній хворобі серця у поєднанні з цукровим діабетом 2 типу.....	51
Дунаєва І.П.	51
Взаимосвязь кислотно-основного состояния крови и функции внешнего дыхания у больных бронхиальной астмой.....	52
Ерєменко Г.В.	52
Цитокінова ланка імунітету у пацієнтів з поєднаним перебігом хронічного панкреатиту	52
Железнякова Н.М.	52
Лечение больных с коморбидной патологией: неакогальной жировой болезнью печени и сахарным диабетом 2 типа	53
Журавлєва А.К.	53
Влияние сахарного диабета 2 типа на течение, частоту развития осложнений и прогноз больных с острым инфарктом миокарда	53
Заїкина Т.С.	53
Жирнокислотний склад ліпідів сироватки крові хворих з хронічним безкам'яним холециститом (ХБХ).....	54
Зайцев П.В.	54
Изменения уровня фактора некроза опухоли- α у больных хронической сердечной недостаточности при лечении лизиноприлом.....	54
Залюбовская Е.И.	54
Клинико-психологические факторы нарушения психологического статуса и качества жизни больных сахарным диабетом	55
Заозерская Н.В., Завадская Л.	55
Значення інсулінорезистентності та гормонів жирової тканини в патогенезі артеріальної гіпертензії у хворих на цукровий діабет 2 типу	56
Кадикова О.І.	56
Нарушение остеогенеза как системное проявление хронического обструктивного заболевания легких	56
Каменир В.М., Калашник Д.Н., Гетман Е.А.	56
Клинические особенности хронического бронхита и хронического обструктивного заболевания легких у рабочих машиностроения различных профессиональных групп	57
Калмыков А.А., Черняков П.А.	57

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ПРОГРАМА

НАУКОВОЇ СЕСІЇ

***та міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів***

«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»

Харківського національного медичного університету



Харків 2012

Секція «ТЕРАПІЯ»

Початок о 15³⁰ годині 17 січня 2012 р.

Аудиторія № 1 головного корпусу ХНМУ, пр. Леніна, 4

Куратори: член-кореспондент НАМНУ професор О.М.Біловол, професор В.А.Капустник, професор О.Я.Бабак, професор Л.В.Журавльова, професор П.Г.Кравчун, професор О.М.Ковальова, професор І.Ф.Костюк, професор Т.С.Оспанова, професор Л.М.Пасієшвілі, професор Ж.Д.Семидоцька, професор О.С.Шевченко
Головуючі: к.мед.н. В.В.Школьник, Т.Н.Габісонія, Н.К.Сухонос

1. **Школьник В.В.** Дисбаланс гормонов жировой ткани, изменение кардиогемодинамики, липидного, углеводного спектров у гипертоников с сахарным диабетом 2 типа (*кафедра внутрішньої медицини №1 та клінічної фармакології ХНМУ*)
2. **Лісова Г.В.** Сучасні підходи до корекції анемії у хворих, що отримують замісну ниркову терапію (*кафедра внутрішньої медицини №1 та клінічної фармакології ХНМУ*)
3. **Черняков П. А., Калмыков А. А.** Клинические особенности хронического бронхита и хронического обструктивного заболевания легких у рабочих машиностроения различных профессиональных групп (*кафедра внутрішніх та професійних хвороб ХНМУ*)
4. **Молодан Д.В.** Влияние бессимптомной гиперурикемии на развитие кардиоваскулярных и метаболических нарушений (*кафедра внутрішньої медицини №1 та клінічної фармакології ХНМУ*)
5. **Риндіна Н.Г., Суворов А.О** Цитокининдуцированная регуляция гепсидина в формировании анемии на фоне ХСН и ХПБ (*кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології і алергології ХНМУ*)
6. **Лопіна Н.А.** Варіанти корекції резидуального ризику у хворих на ІХС та цукровий діабет (*кафедра внутрішньої медицини №3 ХНМУ*)
7. **Нікулочкіна Г.І., Овчаренко Л.А.** Фитопрепараты в комплексном лечении больных на ранних стадиях диабетической нефропатии (*кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства ХНМУ*)
8. **Гончарь А.В., Грязнова О.В., Молодан В.И.** Влияние I/D полиморфизма гена АПФ на эффективность терапии и некоторые морфологические параметры у больных гипертонической болезнью