

**Організація наукових медичних досліджень
«Salutem»**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«ПРОБЛЕМИ ТА СТАН РОЗВИТКУ
МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ
В УКРАЇНІ»**

10-11 червня 2016 р.

Дніпро
2016

ББК 5(4Укр)я43
УДК 61(477)(063)
П 78

П 78 Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні:
Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпро, 10-11 червня 2016 р.). – Дніпро: Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2016. – 104 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції **«Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні»**. Розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

ББК 5(4Укр)я43
УДК 61(477)(063)

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА: СУЧАСНІ ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ

ПОГЛЯДИ НА ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ
ПРИРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ

Антонюк О. П. 6

ОСОБЕННОСТЬ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ РЕАКЦИИ
ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ
НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОЗАМИНИЛМУРАМИЛДИПЕПТИДА

Шевченко А. Н., Бибиченко В. А. 12

БЮБЕЗПЕКА – ЗАПОРУКА СУЧАСНОЇ І МАЙБУТНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Денисенко С. В., Левков А. А. 14

НАПРЯМ 2. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА: СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ

КЛІНІЧНА ОЦІНКА МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ
ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТІ НА СТАДІЯХ
ПРОГРЕСУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК

Ромаданова О. І., Афанасьєва І. В. 16

ОСОБЛИВОСТІ ЦИТОГЕНЕТИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЖІНОК
ЗІ ЗВИЧНИМ НЕВИНОШУВАННЯМ ВАГІТНОСТІ

Бирчак І. В. 21

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ОМЕГА-3 ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ
ЖИРНЫХ КИСЛОТ У БОЛЬНЫХ С ПРЕДИАБЕТОМ,
АССОЦИИРОВАННЫМ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ
И СОПУТСТВУЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Бобронникова Л. Р., Красковская Т. Ю. 25

РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ
В ПРОГРЕССИРОВАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ
И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Бобронникова Л. Р., Беловол А. Н., Ильченко И. А. 28

ЗАСТОСУВАННЯ ЗБАГАЧЕНОГО ТРОМБОЦИТАМИ ФІБРИНУ
(A-PRF®) ПРИ ЗАМІЩЕННІ ПОРОЖНИННИХ ДЕФЕКТІВ ЩЕЛЕП

Варес Я. Е., Сліпий В. З. 31

ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ДЕФЕКТАМИ
ЗУБНОГО РЯДУ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ МЕТОДОМ ОДНОЕТАПНОЇ
ІМПЛАНТАЦІЇ ТА НЕГАЙНОГО НАВАНТАЖЕННЯ

Варес Я. Е., Галянт Х. Р. 34

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РАСТВОРОВ СОДЫ
ПРИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ ДАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ

Станин Д. М., Мариноха Г. Д., Гусакова О. А., Верзунина Е. В. 37

РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

БОБРОННИКОВА Л. Р.

*доктор медицинских наук, профессор,
и.о. заведующего кафедры клинической фармакологии*

БЕЛОВОЛ А. Н.

*доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры клинической фармакологии,
академик*

Национальной академии медицинских наук Украины

ИЛЬЧЕНКО И. А.

*кандидат медицинских наук,
доцент кафедры клинической фармакологии
Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина*

Актуальность темы. Наличие у пациентов артериальной гипертензии (АГ) и сахарного диабета 2 типа (СД 2 типа) связано с наиболее ранним развитием поражения органов мишеней и сердечно-сосудистых катастроф [1, с. 121]. В клинических исследованиях установлено, что наличие СД 2 типа отрицательно влияет на функцию миокарда, даже при отсутствии атероматозных поражений коронарных сосудов [3, с. 334]. Гиперинсулинемия и инсулинрезистентность (ИР) являются одними из факторов, которые определяют частоту развития сердечно-сосудистых осложнений, однако причинно-следственные связи до настоящего времени не установлены [2, с. 86]. Поэтому актуальным является изучение взаимосвязи между структурно – функциональными изменениями в сердце и сосудах и биохимическими показателями у пациентов с АГ в сочетании с СД 2 типа.

Цель: изучить факторы кардиометаболического риска и их взаимосвязи в поражении органов – мишеней у пациентов с АГ и СД 2 типа.

Материалы и методы: обследовано 45 пациентов (17 мужчин и 28 женщин) с АГ II стадии, 2 степени и СД 2 типа субкомпенсированным. Контрольная группа – 20 практически здоровых лиц. Средний возраст пациентов – $54,5 \pm 4,5$. Клиническое обследование включало оценку антропомет-

рических показателей, липидного спектра, С-реактивного протеина (СРП), концентрация глюкозы венозной крови определялась натошак стандартным биохимическим методом, HbA1c – турбидиметрическим методом, концентрация инсулина в сыворотке крови методом твердофазного радиоиммунологического анализа. ИР определялась по модели НОМА, определяли концентрации провоспалительных цитокинов сыворотке крови фактора некроза опухоли альфа (ФНО- α) и интерлейкина-6 (ИЛ-6). Проводили измерения толщины интима-медиа общих сонных артерий (ТИМ ОСА).

В зависимости от наличия абдоминального ожирения (АО), пациенты разделены на группы: 1-я группа (n=25) с наличием АО; 2-я – (n=42) без АО.

Результаты: Показатели АД у лиц с АО: САД $161,3 \pm 3,1$ и ДАД $96,4 \pm 1,91$ мм рт. ст. ($p < 0,05$), без АО – $157,3 \pm 2,4$ и ДАД $94,2 \pm 1,8$ мм рт. ст. ($p < 0,05$). У 63,0% пациентов 2-й группы диагностирована избыточная масса тела, а у 37,0% выявлены нормальные значения ИМТ. Нарушения липидного обмена в 2,4 раза чаще встречались у больных с АО, чем в группе сравнения (84,6% и 37,0% соответственно; $p < 0,01$) и характеризовались гиперхолестеринемией (68,4%), гипертриглицеридемией (42,0%), увеличением ХСЛПНП (20,7%), снижением уровня ХСЛПВП (33,1%), ($p < 0,001$). Содержание СРП у пациентов 1-й группы было на 46% выше в сравнении с показателями 2-й группы ($p < 0,01$) и коррелировало с САД ($r=0,3$; $p < 0,01$), ИМТ ($r=0,3$; $p < 0,001$), ОТ ($r=0,3$; $p < 0,001$), ОТ/ОБ ($r=0,3$; $p < 0,01$), уровнем ТГ ($r=0,2$; $p < 0,04$), глюкозы ($r=0,2$ $p < 0,01$), НОМА-ИР ($r=0,2$; $p < 0,001$). Уровни глюкозы крови натошак, инсулина и НОМА-ИР были выше у больных с ожирением ($p < 0,01$). Индекс НОМА-ИР в 2,5 раза превышал показатели пациентов группы сравнения ($p < 0,01$) и коррелировал с показателем ИМТ ($r=0,3$, $p < 0,001$), ОТ ($r=0,4$, $p < 0,001$), соотношением ОТ/ОБ ($r=0,2$, $p < 0,001$), уровнем ТГ ($r=0,3$, $p < 0,001$). Уровень ФНО- α у больных с АО был в 2,1 раза выше, чем во 2-й группе ($p < 0,05$) и в 1,2 раза выше, чем у женщин ($p < 0,05$), отрицательно коррелировал с уровнем ХСЛПВП ($r=-0,3$, $p < 0,05$) и положительно – с индексом НОМА-ИР ($r=0,3$, $p < 0,05$). Уровень ИЛ-6 был достоверно выше ($p < 0,001$) у пациентов с АГ, чем в группе контроля и в 2,1 раза выше у пациентов с сочетанным АГ и СД 2 типа. Кроме того, уровень ФНО- α достоверно ($p < 0,001$) был выше при увеличении ИМТ. Установлено, что увеличение ИМТ ассоциировалось с увеличением инсулина крови ($r=0,36$, $p < 0,001$) и НОМА-ИР ($r=0,42$, $p < 0,001$). Атеросклеротические бляшки в сонных артериях были обнару-



жены у 44,7% больных с АО ($p < 0,05$). Толщина ИМ ОСА у больных с АО была в 1,2 раза больше, чем в группе сравнения ($p < 0,01$) и коррелировала с уровнем ОХС ($r = 0,2$; $p < 0,01$), ХСЛПНП ($r = 0,2$; $p < 0,01$), уровнем ТГ ($r = 0,2$, $p < 0,01$), а также НОМА– IR ($r = 0,3$, $p < 0,01$) и уровнем СРП ($r = 0,2$; $p < 0,001$).

Выводы. Течение АГ и СД 2 типа у пациентов с АО сопровождается прогрессированием метаболических нарушений, что способствует раннему формированию ремоделирования сосудистой стенки артерий, что объясняется большой выраженностью атеросклеротических процессов, на которые влияют нарушения углеводного обмена и гиперинсулинемия, а также увеличение ИМТ. Установлено, что уровни ФНО- α и ИЛ-6 увеличивались при возрастании ИМТ и зависели от уровня ИР, что объясняется их влиянием на различные звенья формирования ИР. Установлено, что инсулинрезистентность имеет важное значение в прогрессировании атеросклеротических процессов при сочетанном течении АГ и СД.

Список использованных источников:

1. Коваленко В.Н. Артериальная гипертензия у особых категорий больных / В.Н. Коваленко, Е.П. Свищенко // Киев, Морион.– 2011.– 376с.
2. Ruden I. Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular disease: executive summary. The Task Force on Diabetes and Cardiovascular Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for the study of Diabetes (EASD) / I. Ruden, E. Standi, M. Barnic, I. Betteridge, Van den Bergh et al. // Eur.Heart.J.-2012.-28(1): 88-136.
3. Vakili B.A. Prognostic implications of left ventricular hypertrophy / B.A. Vakili, P.M. Okin, R.B. Devereux // Am.Heart.J. – 2009. – № 141. – P. 334-341.