

цитокинов, маркеры системного воспалительного ответа имеет связи с миокардиальным повреждением. Возможно, что оценка активности некоторых цитокинов и ВЧ-СРБ может быть предиктором осложнений у больных с острым инфарктом миокарда, что требует подтверждения в дальнейших исследованиях.

СОДЕРЖАНИЕ CX3CL1 В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУИТОМ

А.И. Онищенко

Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра биологической химии

Научный руководитель: проф. О.А. Наконечная

Риносинусит – это заболевание, которое имеет полиэтиологическую природу и является одним с наиболее распространенных заболеваний в практике врача отоларинголога во всем мире. Заболевание протекает с наличием периодического или постоянного воспалительного процесса слизистой оболочки носа и околоносовых синусов, при этом нарушается вентиляционная функция носа, что значительно влияет на качество жизни пациента. К тому же склонность к росту заболеваемости, которая наблюдается в последние десять лет, сохраняется и госпитализация больных с риносинуситами увеличивается на 1,5-2%. Согласно Европейской позиции по риносинуситам и носовым полипам (EPOS, 2012) данной патологией страдает от 5% до 15% населения Европы. Несмотря на многочисленные исследования в данной области, роль хемокинов в развитии и протекании патологического процесса исследована недостаточно. Одним из таких хемокинов является фракталкин. Семейство хемокинов поделено на 4 подсемейства: С, СС, СХС, СХЗС, общее число включает более 50 разнообразных представителей, а СХЗСL1 (фракталкин) является единственным представителем СХЗС подсемейства хемокинов, который имеет свойства хемоаттрактанта и одновременно молекулы адгезии.

Целью исследования явилось определения содержания фракталкина в сыворотке крови у больных хроническим полипозным риносинуситом.

Материали и методы. Для проведения исследования было произведено обследование 20 больных с хроническим полипозным риносинуситом, которые находились на стационарном лечении в отоларингологическом отделении КУОЗ «ЦЕНТР ЭМП и МК» г. Харькова. Группу контроля составляли 20 относительно здоровых людей. Для постановки диагноза использовались клинические и инструментальные методы исследования. Содержание СХЗСL1 определяли методом иммуноферментного анализа с использованием набора реактивов фирмы «RayBiotech» (США). Для регистрации оптической плотности полученных растворов использовали иммуноферментный анализатор StatFax 303+ фирмы «Awareness Technology Inc» (США). Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью пакет прикладных программ

GraphPad Prism 5. Достоверность между группами по количественным показателям проводили с использованием критерия Стьюдента. Распределения исследуемых показателей определяли с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Пороговым значением статической значимости считалось $p < 0,05$.

Результати. В результате проведенного исследования установлено, что хронический полипозный риносинусит сопровождается повышением в сыворотке крови уровня CX3CL1, так содержание данного хемокина более чем в 2,5 раза выше, чем в контрольной группе.

Вероятно, повышение уровня фракталкина является ответом иммунной системы организма на патологический процесс, вызванный хроническим полипозным риносинуситом. Также может приводить к активации миграции моноцитов и стимуляции адгезии иммунокомпетентных клеток на поверхности эндотелиальных клеток капилляров в зоне поражения патологическим процессом.

Выводы. Проведенное исследование продемонстрировало вовлеченность фракталкина в развитие и течение хронического полипозного риносинусита.

ФАКТОРИ РИЗИКУ ІХС В М.УЖГОРОДІ

Поляк-Митровка І.І.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Медичний факультет

Кафедра фізіології та патологічної фізіології.

Керівник роботи - Поляк –Митровка І.І.

Вступ. Ішемічна хвороба серця (ІХС) – це гостра чи хронічна дисфункція серцевого м'яза, яка зумовлена порушення рівноваги між енергетично-кисневою потребою міокарда і коронарним кровообігом. Україна посідає одне з перших місць в Європі за показниками смертності від хвороб системи кровообігу. Захворюваність населення України на хвороби системи кровообігу і вихід їх на перше рангове місце в структурі загальної смертності свідчать про зростання поширеності цієї патології та є несприятливим показником стану популяційного здоров'я. Смертність від них становить близько 65,8 %, при цьому внесок ІХС складає 71,1 %. Поширеність ІХС в Закарпатській області є вищою ніж в інших областях України і складає 27 676 хворих на 100 000 населення, тому важливим в цьому плані є встановлення факторів ризику для попередження захворюваності.

Мета роботи. Дослідити фактори ризику ІХС жителів м. Ужгород.

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні взяли участь 96 пацієнтів кардіореанімаційного та кардіологічного відділень Ужгородської центральної міської клінічної лікарні. Статистична обробка даних дослідження проводилася за допомогою комп'ютерної програми Microsoft Excel.

Результати дослідження та їх обговорення. Мною було проведено інвентування 96 хворих з ІХС в м. Ужгороді та було встановлено головні фактори ризику ІХС, а саме: стресові чинники (77,7 % хворих), низька фізична