

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ І  
СПЕЦІАЛІСТІВ ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М.ХАРКОВА”**

**МАТЕРІАЛИ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
студентів та молодих вчених**

**“ КОМОРБІДНІ СТАНИ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ”**



**25 жовтня 2012 року  
Харків**

УДК: 616.1/4-06  
В 33

Редакційна рада  
Лісовий В.М. (голова)  
М'ясоєдов В.В.  
Кожина Г.М.  
Шкільник В.В.

Відповідальний секретар: Андрєєва А.О..

**В 33 Коморбідні стани в клініці внутрішніх хвороб:**

Матеріали науково-практичної конференції студентів та молодих вчених 25 жовтня 2012 р./ Ред. рада В.М. Лісовий (голова) та ін.; ХНМУ та ін.-Х., 2012.- с.48

Адреса редколегії:  
Харківський національний медичний університет  
Пр. Леніна, 4, м.Харків, 61022, Україна

Харківський національний медичний університет, 2012

соответственно, у больных с III ФК стенокардии - 239,33% ( $p < 0,05$ ) и 4136,15% ( $p < 0,05$ ), соответственно. Выявлены достоверные различия между пациентами с различным уровнем толерантности к физической нагрузке, составившие 38,74% ( $p < 0,05$ ) и 85,89% ( $p < 0,05$ ) соответственно. Таким образом, можно заключить, что у больных ИБС пожилого и старческого возраста наблюдается существенное нарушение метаболизма натрийуретических пептидов, характеризующееся повышением продукции предсердного и мозгового натрийуретических пептидов, что проявляется выраженным увеличением содержания в плазме крови их предшественников.

## **ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ АДИПОЦИТОКИНОВ ПРИ 24 НЕДЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ САРТАНАМИ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

**Шапошникова Ю.Н., Клименко Н.Н., Школьник В.В.**

**Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра внутренних болезней №1 и клинической фармакологии**

**Цель исследования:** оценка влияния 24 недельной терапии телмисартаном в сравнении с кандесартаном на секрецию адипонектина и лептина, а также на метаболический профиль у пациентов с ожирением и гипертонической болезнью.

**Материалы и методы.** В исследование включено 105 человек (60 мужчин и 45 женщин), средний возраст  $64 \pm 2$  года, которым до и после лечения проводили исследование уровней адипонектина и лептина в сыворотке крови иммуноферментным методом, а также оценивали изменения углеводного и липидного обмена. Все пациенты были разделены на 2 группы: больные 1й группы ( $n = 55$ ) получали телмисартан (40-80 мг 1 раз в сутки), 2 группы ( $n = 50$ ) - кандесартан (8-16 мг 1 раз в день).

**Результаты и их обсуждение.** В течение всего периода наблюдения клиническая эффективность и уровень снижения САД И ДАД в обеих группах пациентов не имели достоверных отличий. 24 недельная терапия с использованием телмисартана (60%,  $p < 0,01$ ), и, в меньшей степени, кандесартана приводила к увеличению секреции адипонектина. При этом содержание лептина практически не изменялось при применении кандесартана ( $p < 0,05$ ), и снижалось при применении телмисартана. Только у пациентов 1й группы наблюдалось значительное снижение уровня глюкозы ( $P < 0,05$ ), и гликированного гемоглобина ( $p < 0,05$ ), натошак.

**Заключение.** Результаты исследования показали, что телмисартан, как частичный агонист рецепторов PPAR- $\gamma$ , и, в меньшей степени,

кандесартан, улучшают метаболический профиль и повышают секрецию адипонектина у пациентов с ГБ и ожирением.

<b>37. Титова А.Ю., Гужва Н.Ю.....</b>	<b>37</b>
ОКСИД АЗОТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА.	
<b>38. Удовиченко М.М.....</b>	<b>38</b>
ЗВ'ЯЗОК ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА В1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРІВ З МАСОЮ ТА ІНДЕКОМ МАСИ ТІЛА У ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ.	
<b>39. Шальмина М.А.....</b>	<b>39</b>
МЕТАБОЛИЗМ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИХ ПЕПТИДОВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПРИ СТАРЕНИИ.	
<b>40. Шапошникова Ю.Н., Клименко Н.Н., Школьник В.В.....</b>	<b>40</b>
ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ АДИПОЦИТОКИНОВ ПРИ 24 НЕДЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ САРТАНАМИ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ	
<b>41. Школьник В.В., Волненко Н.Б., Диденко Н.В., Смолкин И.М., Ярмыш Н.В.....</b>	<b>41</b>
МЕХАНИЗМЫ НАРУШЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБИТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.	
<b>42. Школьник В.В., Немцова В.Д., Григорян Э.К.....</b>	<b>42</b>
ИССЛЕДОВАНИЕ СОСУДИСТО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.	
<b>43. Ярьсько М.В.....</b>	<b>43</b>
НОВАЯ СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ.	

Науково-практична конференція студентів та молодих вчених

**“ КОМОРБІДНІ СТАНИ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ”**

25 жовтня 2012 року, м. Харків

Підписано до друку 17.10.2012 р. Формат 60x90 1/16.  
Папір офсетн. Друк – різнографія. Ум. друк. арк. 4,01  
Гарнітура Times New Roman. Наклад 100 прим. Зам. №143442

«ФОП Шевченко»  
Свідоцтво про державну реєстрацію № 04058870Ф0070809  
м. Харків вул. Петровського, 34  
т.: 700-42-81