

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР’ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ
НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ № 1
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ**

ВНЕСОК МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ПРАКТИКИ

15 травня 2014 року

Харків 2014

УДК: 616.001.8-25.12

В 33

Редакційна рада

Г.Д.Фадєєнко (голова)

О.В. Колеснікова (заступник голови)

Д.М. Калашник, А.М. Кожина, В.С. Сухін, Г.В. Болотських, О.В. Чирва

Відповідальний секретар: Т.А. Лавренко

В 33 «Внесок молодих спеціалістів в розвиток медичної науки і практики»: Матеріали науково-практичної конференції з участю міжнародних спеціалістів, присвяченої Дню науки 15 травня 2014 р./Ред. рада Г.Д.Фадєєнко (голова) та ін.; НАМН України та ін.-Х., 2014.- 226 с.

Адреса редколегії:

ДУ «Національний інститут терапії імені

Л.Т.Малої НАМН України»

пр. Постишева, 2-а, м.Харків, 61039, Україна

Оргкомітет не несе відповідальності за зміст опублікованих тез

„ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т.Малої НАМН України», 2014

СТАН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА У ХВОРИХ З ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ ТА НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

Чернуха С.М., Вільцанюк І.О..... 210

СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У МОЛОДЫХ ЛИЦ С НЕЙРОЦИОКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ: ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИИ

Чирва О.В..... 211

ПРОБЛЕМА АНТИБИОТИКО-РЕЗИСТЕНТНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА: ФОКУС НА ПЛАЗМИД-ИНДУЦИРОВАННУЮ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ

Чуб О.И..... 212

ВПЛИВ ЦИКЛОФЕРОНУ НА ЦИТОКІНОВИЙ ПРОФІЛЬ КРОВІ ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ ТОКСИЧНИМ ГЕПАТИТОМ НА ТЛІ ХРОНІЧНИХ ПЕРСИСТУЮЧИХ TORCH-ІНФЕКЦІЙ

Чхетіані Р.Б. 213

КОРЕКЦІЯ РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ І СУДИН, ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБІ ТА ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2 ТИПУ

Шалімова А.С. 214

ОСОБЛИВОСТІ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ, У ХВОРИХ ЗІ СТАБІЛЬНОЮ СТЕНОКАРДІЄЮ НАПРУЖЕННЯ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ

Шальміна М.О..... 215

ПОКАЗНИКИ КЛІТИННОЇ ЛАНКИ ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ, СПОЛУЧЕНИЙ З ХРОНІЧНИМ НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

Шаповалова І.О., Соцька Я.А., Баскаков І.М., Гуртова С.С..... 216

ВЛИЯНИЕ РОЗУВАСТАТИНА НА ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПІДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ОЖИРЕНИЕМ И СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Шапошникова Ю.Н., Школьник В.В., Немцова В.Д., Хорошун Д.И., Плиговка В.В. 216

ПРОВΟΣПАЛИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ И ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ

Шелест Б.А. 217

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА И САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 2 НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ

Шеховцова Ю.А..... 218

КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ПРИ ПРОВЕДЕННІ КОНТРОЛЬОВАНОЇ ОВАРІАЛЬНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ

Щербина М.О., Граділь О.Г. 219

ВПЛИВ ДЕЯКИХ ОЛІГОПЕПТИДІВ НА АКТИВНІСТЬ ГАМА-ГЛУТАМІЛТРАНСПЕПТИДАЗИ В СЕЧІ ЗА УМОВ РОЗВИТКУ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Щудрова Т.С. 220

всех больных, однако различалась частота вариантов изменения. Снижение экзогенности ткани ПЖ наблюдалось в 1-й группе - у 25 (60,9%), во 2-й группе - у 14 (36,8%) и в 3-й группе - у 45 (54,9%) больных. А повышение экзогенности ПЖ определялось у 19 (46,3%) 1-й группы, у 20 (52,6%) - 2-й группы и у 10 (45,5%) больных 3-й группы. Неоднородная структура ПЖ также определялась у всех больных. Тяжистость структуры ПЖ определялась у 23 (56,1%) 1-й группы, у 30 (78,9%) 2-й группы и у 11 (50%) больных 3-й группы. Расширение вирсунгового протока определялось у 32 (78%) больных 1-й группы, у 8 (21%) - 2-й группы и у 6 (27%) больных 3-й группы. Кальцификация ПЖ выявлена у 3 (7,3%) больных 1-й группы, у 7 (18,4%) - 2-й группы и у 4 (18,1%) больных 3-й группы.

Выводы. При ХП и СД2 с гиноидным типом ОЖ чаще определяются увеличение, снижение экзогенности и расширение вирсунгового протока, а с андронидным типом ОЖ чаще наблюдаются повышение экзогенности, кальцификация и тяжистость ткани ПЖ.

КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ПРИ ПРОВЕДЕННІ КОНТРОЛЬОВАНОЇ ОВАРІАЛЬНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ Щербина М.О., Граділь О.Г.

Харківський національний медичний університет

Основним і невід'ємним етапом екстракорпорального запліднення є контрольована оваріальна стимуляція (КОС), за умови збереженого оваріального резерву. При дозріванні яйцеклітини в фолікулярній рідині (ФР) відбувається активація окислювальних процесів, при індукції суперовуляції перекисне окислення ліпідів і білків збільшується в десятки разів, тому важливим являється забезпечення високого рівню антиоксидантного захисту організму. Одним з найпотужніших антиоксидантів є мелатонін.

Обстежено 66 жінок репродуктивного віку з безпліддям, що були поділені порівну на I та II групу, та 33 здорові жінки, що звернулися з метою донорства яйцеклітини і склали контрольну групу. З метою зниження шкідливого впливу оксидативного стресу на зріючу яйцеклітину, пацієнтки II групи отримували превентивний курс гормонотерапії: мелатонін 3мг тричі на добу перорально 2 тижні. Пацієнтки були обстежені згідно стандартного протоколу, також визначались рівні мелатоніну (МЛТ) та 8-ізопростану в сироватці крові та ФР. Середні рівні МЛТ сироватки крові в I і II групі склали $20,94 \pm 4,42$ пг/мл та $24,78 \pm 4,75$ пг/мл відповідно, порівняно з контрольною групою $37,05 \pm 3,32$ пг/мл, $p < 0,001$. Середні рівні МЛТ ФР в I і II групі склали $28,92 \pm 8,14$ пг/мл та $33,66 \pm 9,66$ пг/мл відповідно, порівняно з контрольною групою $66,29 \pm 6,12$ пг/мл, $p < 0,001$. Рівні МЛТ ФР мали сильний зворотній кореляційний зв'язок з показниками окиснювального стресу - рівнями 8-ізопростану в ФР, що складала в I групі $363 \pm 64,38$ пг/мл, в II групі $318,98 \pm 83,17$ пг/мл, у контрольній групі $188,01 \pm 10,5$ пг/мл. Кількість отриманих яйцеклітин в I групі ($2,0 \pm 3,01$) в 2,3 рази нижче, ніж у пацієток, які отримували превентивну терапію мелатоніном ($4,81 \pm 3,4$), і в 4,5 рази нижче за контрольну групу ($17,48 \pm 7,43$), $p < 0,001$.

Індукції суперовуляції веде до посилення процесів оксидативного стресу

в фолікулярній рідині, що знижує результативність екстракорпорального запліднення. 8-ізопростан достовірний показник оксидативного стресу та роботи антиоксидантної системи, його вміст має зворотню кореляційну залежність з рівнями МЛТ та кількістю отриманих яйцеклітин. Мелатонін має виражену антиоксидантну дію, тим самим збільшує кількість отриманих ооцитів. Можна вважати доцільним призначення мелатоніну з протекторною антиоксидантною метою у комплексі з підготовчими заходами до проведення ЕКЗ.

ВПЛИВ ДЕЯКИХ ОЛІГОПЕПТИДІВ НА АКТИВНІСТЬ ГАМА-ГЛУТАМІЛТРАНСПЕПТИДАЗИ В СЕЧІ ЗА УМОВ РОЗВИТКУ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Щудрова Т.С.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Гамма-глутамілтранспептидаза (ГГТП) – фермент, який бере активну участь в азотистому обміні, сприяє транспортуванню амінокислот через мембрану клітини, що забезпечує їх реабсорбцію з первинної сечі. У нирках фермент локалізується в щітковій облямівці клітин проксимальних звивистих каналців, тому підвищення його активності в сечі є специфічним маркером ішемічного чи токсичного ураження цих каналців.

Метою роботи було дослідження активності ГГТП в сечі щурів в умовах розвитку рабдоміолітичної гострої ниркової недостатності (ГНН) при введенні олігопептиду нирок T-35 (*Glu-Asp-Leu*) та олігопептиду епіфізу епіталону (*Ala-Glu-Asp-Gly*).

Матеріали та методи. Досліди проведено на 28 нелінійних білих щурах вагою 180-220 г. Тварин було розподілено на 4 групи (n=7): I група – контрольна, II група – моделювання ГНН шляхом введення 50% розчину гліцеролу в дозі 8 мл/кг. Тваринам III та IV груп протягом 7 днів вводили T-35 у дозі 3 мг/кг та епіталон у дозі 7 мг/кг відповідно з наступним моделюванням ГНН. Результати оцінювали на 24 год. розвитку ГНН на тлі індукованого водного діурезу. Активність ГГТП у сечі визначали за допомогою набору реактивів ПрАТ² Реагент² за реакцією з L-g-глутаміл-p-нітроанлідом. Статистичну обробку результатів проводили за допомогою програми SPSS Statistica 17.0.

Результати дослідження. Розвиток ГНН характеризувався підвищенням активності ГГТП в 91,6 раза ($7,33 \pm 0,63$ ммоль/годхл проти $0,08 \pm 0,01$ ммоль/годхл в групі контролю), що свідчить про значне токсичне ушкодження проксимальних каналців. Профілактичне застосування олігопептиду T-35 призвело до достовірного ($p \leq 0,01$) зменшення активності ферменту в 6,6 раза ($1,10 \pm 0,05$ проти $7,33 \pm 0,63$ ммоль/годхл в групі модельної патології). Застосування епіталону зменшило показник у 2,2 раза ($3,37 \pm 0,91$ проти $7,33 \pm 0,63$ ммоль/годхл), порівняно з групою модельної патології ($p \leq 0,01$).

Висновки. Розвиток рабдоміолітичної ГНН супроводжується ушкодженням клітин проксимальних каналців нирок, що підтверджується вираженим підвищенням активності ГГТП. Введення олігопептидів характеризується достовірним зменшенням активності цього маркерного ферменту, що вказує на здатність препаратів чинити захисний вплив на клітини проксимальних ка-

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ**

**ВНЕСОК МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В РОЗВИТОК
МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ПРАКТИКИ**

15 травня 2014 року, Харків

Підписано до друку 04.05.2014 р.
Формат 60x84/16. Папір офсет. Друк. ризограф
Ум. друк. арк. 7,8. Замовлення б/н. Наклад 100 прим.
Друк - СПД ФО Степанов В.В.
м. Харків, вул. Ак. Павлова 311