

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

КОМОРБІДНІСТЬ ШЕМІЇ ТА ДІАБЕТИЧНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ ДАНИМИ ОБ'ЄКТИВНИХ МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ	
Гарницька А.В.	56
НЕКОТОРЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ И ПОТРЕБЛЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ СТУДЕНТАМИ МЕДИКАМИ	
Гецко Е.Ю., Каракурчки И.П., Снегирь А.А.	57
ЗАЛЕЖНИЙ ВІД ВІКУ ВПЛИВ ПЕРІОДИЧНОГО ГОЛОДУВАННЯ НА РІВЕНЬ АПОЛІПОПРОТЕЇНУ В-100 У СИРОВАТЦІ ЩУРІВ	
Гірич М.С., Кургузова Н.І., Данладі Ц., Малишев А.Б.	58
СЕРЦЕВА НЕДОСТАТНІСТЬ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА – ПРОГНОЗ ЧЕРЕЗ 1 МІСЯЦЬ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	
Гільова Я.В., Біла Н.В., Копиця Г.М.	59
ЗНАЧЕННЯ S-НІТРОЗОТІОЛУ У ПАТОГЕНЕЗІ ПОСТІНФАРКТНОГО КАРДІОСКЛЕРОЗУ У ХВОРИХ ІЗ СУПУТНІМ ОЖИРНІННЯМ	
Глебова О.В., Калініченко А.О.	60
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА СТАВЛЕННЯ ДО ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ ЮНАКІВ ДО ТА ПРИЗИВНОГО ВІКУ	
Голубнича Г.І., Пересипкіна Т.В.	60
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ СИНДРОМА ДЕ ТОНИ-ДЕБРЕ-ФАНКОНИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)	
Гончарова А.В.	61
ЛАПАРОСКОПІЧНІ ВТРУЧАННЯ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ОНКОГІНЕКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	
Гончарук І.В., Неспрядько С.В., Шептицький В.В., Воробйова Л.І.	62
ИНТЕРЛЕЙКИНЫ 33 И 1β И РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ ОБЩИХ СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ОЖИРЕНИЕМ	
Гончарь А.В., Иванченко С.В.	63
НАРУШЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО И ЛИПИДНОГО ОБМЕНОВ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ	
Гопций Е.В., Железнякова Н.М., Зеленая И.И., Степанова Е.В., Строгая Е.А., Яковенко Ю.И.	64
РЕАКЦИЯ ПАРАМЕТРОВ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА НА ФАРМАКОЛОГИЧЕСКУЮ ПРОБУ СО СПИРОНОЛАКТОНОМ У ЗДОРОВЫХ ДОБРОВОЛЬЦЕВ	
Гостева Ю.В., Кайдалова А.А., Белал С.А.С., Яблчанский Н.И.	65
ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНОВ ГЛУТАТІОН-S-ТРАНСФЕРАЗИ У ДІТЕЙ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ	
Григола О.Г., Білоус Т.М.	66
ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ ФОРМИ СЛІПОЇ КИШКИ І ЧЕРВОПОДІБНОГО ВІДРОСТКА ЛЮДИНИ ДО ТА ПІСЛЯ АПЕНДЕКТОМІЇ	
Гринь В.Г., Лавренко Д.О.	66
КЛІНІКО-СИНДРОМАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕКУРЕНТНИХ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ, ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ ПАЦІЄНТІВ	
Гринь К. В.	67

кологічних хворих свідчить про переваги даного метода перед традиційними відкритими втручаннями. Дана методика мінімізує період реабілітації, супроводжується низьким рівнем ускладнень, є перспективною в лікуванні ряду онкогінекологічних захворювань і потребує подальшого накопичення досвіду та аналізу отриманих результатів.

ИНТЕРЛЕЙКИНЫ 33 И 1 β И РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ ОБЩИХ СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ОЖИРЕНИЕМ

Гончарь А.В., Иванченко С.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Цель. Изучить взаимосвязь между концентрацией интерлейкина 33 (ИЛ- 33) и 1 β (ИЛ-1 β) сыворотки крови и особенностями ремоделирования общих сонных артерий (ОСА) у больных гипертонической болезнью (ГБ) с ожирением.

Материалы и методы. Обследовано 80 больных ГБ, включая 51 пациента с ожирением. Всем больным проведено УЗИ ОСА с оценкой ее геометрического типа по классификации А.В. Агафонова (2007) (граничным значением при выявлении гипертрофии сосудистой стенки была масса артериального сегмента (VM) > 0,275 г/см³, концентрическое ремоделирование был диагностировано при относительной толщине стенок (ОТС) ОСА > 0,2). Сывороточные уровни ИЛ-33 и ИЛ-1 β определялись иммуноферментным методом.

Результаты. Уровни ИЛ-33 и ИЛ-1 β сыворотки крови были выше у больных гипертонической болезнью ($p < 0,001$), независимо от наличия и степени ожирения. Для выявления совместного влияния концентрации обоих цитокинов на особенности геометрии ОСА проведен кластерный анализ методом К-средних, получено 4 непересекающихся кластера. Уровни ИЛ-33 > 73 пг/мл, ИЛ-1 β > 25 пг/мл ассоциировались с 80,0% распространенностью нормальной геометрии ОСА и 20,0% ее концентрической гипертрофии. ИЛ-1 β > 20 пг/мл при ИЛ-33 < 71 пг/мл характеризовались 80,0% частотой нормальной геометрии, 10,0% негипертрофического концентрического ремоделирования ОСА, 5,0% концентрической и 5,0% эксцентрической гипертрофии. ИЛ-33 > 71 пг/мл при ИЛ-1 β < 25 пг/мл были связаны с уменьшением доли нормальной геометрии ОСА до 50,0% и увеличением встречаемости концентрической гипертрофии до 41,7%; оставшиеся 8,3% пациентов имели эксцентрическую гипертрофию ОСА. При уровне ИЛ-33 < 71 пг/мл и ИЛ-1 β < 20 пг/мл ($p > 0,05$ против контрольной группы) 57,9% пациентов имели нормальную геометрию, 15,8% концентрическое ремоделирование, 15,8% концентрическую и 10,5% – эксцентрическую гипертрофию ОСА.

Выводы. Уровни ИЛ-33 и ИЛ-1 β сыворотки крови были повышены у больных гипертонической болезнью независимо от наличия ожирения. Выраженное изолированное увеличение концентрации ИЛ-33 ассоциировалось с резким увеличением частоты гипертрофии стенки ОСА, особенно ее концентрического варианта. Параллельное увеличение уровня ИЛ-1 β сглаживало этот эффект.