

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ “НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ЗАГАЛЬНОТЕРАПЕВТИЧНА ПРАКТИКА: НОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА
МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПИТАННЯ**

7 листопада 2013 року

Харків
2013

УДК: 616.1/4-06.002

З 33

Відповідальний редактор

Г.Д. Фадеєнко

Редакційна колегія:

Бабак О.Я., Волков В.І., Гальчінська В.Ю., Гріднєв О.Є., Коваль С.М.,
Копиця М.П., Крахмалова О.О., Рудик Ю.С., Топчій І.І.

Відповідальний секретар: Грідасова Л.М.

З 33 “Загальнотерапевтична практика: нові технології та міждисциплінарні питання”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 7 листопада 2013 р. /за ред. Г.Д. Фадеєнко та ін. – Х., 2013. – 383 с.

У збірнику представлені епідеміологічні та патогенетичні аспекти внутрішніх хвороб у пацієнтів різних вікових категорій, первинна та вторинна профілактика основних неінфекційних хвороб, сучасні методи медикаментозного та немедикаментозного лікування в клініці внутрішніх хвороб, мультидисциплінарний підхід до ведення пацієнтів з поліморбідною патологією, питання організації медичної допомоги хворим із патологією внутрішніх органів.

Матеріали конференції призначаються висококваліфікованим спеціалістам різних медичних спеціальностей, а також лікарям загальної практики – сімейним лікарям, науковцям, студентам медичних закладів.

ИНТЕРЛЕЙКИНЫ 33 И 1 β , РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ МИОКАРДА И ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ОЖИРЕНИЕМ

Гончарь А.В., Ковалёва О.Н.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Цель. Изучить взаимосвязь между уровнями интерлейкина 33 (ИЛ-33) и 1 β (ИЛ-1 β) крови, ремоделированием и диастолической функцией левого желудочка (ЛЖ) у больных гипертонической болезнью (ГБ) с ожирением.

Материалы и методы. 80 больным ГБ, в том числе 51 с ожирением, проведена эхокардиография с определением параметров трансмитрального кровотока и движения фиброзного кольца митрального клапана в режиме тканевого доплера. Рассчитывались отношения E/A, E/E' и ДЗЛА по S.Nagueh. Концентрация ИЛ-33 и ИЛ-1 β определялась иммуноферментным методом. Статистический анализ проводился с использованием критериев Манна-Уитни, Пирсона, кластерного анализа методом К-средних.

Результаты. Уровни ИЛ-33 и ИЛ-1 β были выше в группах больных ГБ ($p < 0,001$) независимо от индекса массы тела. Повышение концентрации ИЛ-33 > 73 пг/мл и ИЛ-1 β > 25 пг/мл было связано с наивысшими значениями индекса массы миокарда (ИММ ЛЖ) (160,5 (142,8; 185,8) г/м², $p < 0,05$), наибольшей частотой ГЛЖ (100,0 %, 90,0 % концентрической ГЛЖ), умеренным снижением пика E' (9,95 (8,32; 10,60) см/с), относительно низким ДЗЛА (9,23 (8,83; 13,03) мм рт.ст.) and 70,0 % частотой диастолической дисфункции (ДД ЛЖ) (60,0 % – тип I). Повышение ИЛ-1 β > 20 пг/мл при ИЛ-33 < 71 пг/мл характеризовалось невысоким ИММ ЛЖ (116,9 (104,4; 163,1) г/м²), 55,0 % частотой ГЛЖ (плюс 30,0 % – концентрического ремоделирования), наименьшим E' (7,68 (6,50; 9,67) см/с, $p < 0,01$), наивысшим ДЗЛС (12,26 (10,72; 13,12) мм рт. ст., $p < 0,05$) и наибольшей частотой ДД (85,0 %, 70,0 % – тип I). Повышение ИЛ-33 > 71 пг/мл при ИЛ-1 β < 25 пг/мл характеризовалось ИММ 121,4 (111,7; 140,5) г/м², 66,7 % уровнем ГЛЖ (равная доля концентрической и эксцентрической), наивысшим E' (11,04 (9,49; 12,00) см/с), наинизшим ДЗЛА (9,07 (7,04; 11,51) мм рт.ст.) и низкой частотой ДД ЛЖ (66,7 %, 50,0 % – тип I). Отсутствие повышения уровня ИЛ-33 (< 71 пг/мл) и ИЛ-1 β (< 20 пг/мл) имело «промежуточные» характеристики: ИММ ЛЖ 137,4 (121,3; 157,8) г/м², 78,9 % уровень (50,0 % концентрическая), E' 9,95 (8,30; 12,20) см/с, ДЗЛА 11,20 (9,55; 12,33) мм рт. ст. и частотой ДД ЛЖ 71,1 %.

Выводы. Уровни ИЛ-33 и ИЛ-1 β сыворотки у больных ГБ были повышены независимо от ИМТ. Повышение обоих цитокинов ассоциировалось с высокой частотой ГЛЖ и ДД, преимущественное повышение ИЛ-1 β – с наихудшим состоянием диастолической функции, несмотря на низкую частоту гипертрофии. Преимущественное повышение ИЛ-33 имело наиболее благоприятное влияние на выраженность гипертрофии и диастолическое наполнение ЛЖ.

**ДИСЛІПІДЕМІЯ, НАДЛИШКОВА МАСА ТІЛА ТА ПАЛІННЯ ЯК ФАКТОРИ
РИЗИКУ ПІДВИЩЕННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ
З НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЮ ДИСТОНІЄЮ**

Гапонова О.Г.

Харківський національний медичний університет, Україна..... 65

**НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИНТАЗЫ ОКСИДА АЗОТА
ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НЕСЪЕМНОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ**

Гаргин В.В.^{1,2}, Назарян Р.С.², Огурцов А.С.²

¹ДУ «Национальный институт терапии имени Л.Т. Малой НАМН Украины»,

г. Харьков, ²Харьковский национальный медицинский университет 66

**ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ПРИ ГОСТРОМУ ХОЛАНГІТІ**

Гладун В.М., Закревська О.В., Скирда І.Ю.

ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України», м. Дніпропетровськ..... 67

**ИССЛЕДОВАНИЕ ОЗОН-ИНДУЦИРОВАННОГО ОКИСЛИТЕЛЬНОГО
СТРЕССА ПЛАЗМЫ КРОВИ МЕТОДОМ ЛЮМИНОЛ-ЗАВИСИМОЙ
ЛЮМИНЕСЦЕНЦИИ**

**Говор И.В., Топчий И.И., Зинченко В.Д., Кириенко А.Н., Кондаков И.И.,
Щенявская Е.Н.**

Інститут криобіології і криомедицини НАН України, г. Харьков,

ГУ «Национальный институт терапии имени Л.Т. Малой НАМН Украины», г. Харьков..... 68

**ВПЛИВ L-АРГІНІНУ НА ПОКАЗНИКИ МОЛЕКУЛ АДГЕЗІЇ СУДИННОГО
ЕНДОТЕЛІУ 1-ГО ТИПУ (SVCAM-1), ЯКІ ФОРМУЮТЬ ЕНДОТЕЛІАЛЬНУ
ДИСФУНКЦІЮ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ЗА
КОМОРБІДНОСТІ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА СИНДРОМУ
ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ**

Гонцарюк Д.О., Христинч Т.М., Федів О.І., Телекі Я.М.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна..... 69

**ВПЛИВ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА НА ОРТОСТАТИЧНУ
ТОЛЕРАНТНІСТЬ У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ**

Гончаренко Л.І., Овдій М.О.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україн..... 70

**СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЖИРОВОЙ И МЫШЕЧНОЙ МАССОЙ
У ЖЕНЩИН В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА**

Гончарова О.А., Парцхаладзе В.И., *Ильина И.М.

Харьковская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины,

*ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В. Я. Данилевского НАМН

Украины», г. Харьков..... 71

**ИНТЕРЛЕЙКИНЫ 33 И 1В, РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ МИОКАРДА И
ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ОЖИРЕНИЕМ**

Гончарь А.В., Ковалёва О.Н.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина..... 72