

**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

ОКРЕМІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНИМ ПЕРЕБІГОМ ХОЗЛ ТА ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ

Н. М. Железнякова

Харківський національний медичний університет

Мета дослідження: визначення показників синдрому ендогенної інтоксикації, у хворих з коморбідним перебігом ХОЗЛ та хронічного панкреатиту (ХП).

Матеріали та методи. Основну групу було представлено 74 пацієнтами з ХОЗЛ у поєднанні з ХП, групу порівняння склали 42 хворих з ізольованим перебігом ХОЗЛ. Для отримання нормативних показників також було обстежено 20 практично здорових осіб аналогічного віку та статі - контрольна група. Рівень ендогенної інтоксикації визначали методом лейколіколізу за цитолітичною активністю аутологічної сироватки крові по відношенню до власних лейкоцитів. Статистичну обробку проводили за допомогою програм «Microsoft Excel» и «Statistica 6.0».

Результати. Активність цільної аутологічної сироватки крові у хворих на ХОЗЛ збільшувалася в 2,5 рази, а при коморбідній патології даний показник перевищував значення контрольної групи в 3 рази. Активність альбумінової фракції крові у хворих на ХОЗЛ дорівнювала $38,3 \pm 2,5\%$ (норма $19,5 \pm 0,85\%$) ($p < 0,05$), а глобулінової - $51,9 \pm 3,8\%$ (норма $12,2 \pm 0,37\%$) ($p < 0,05$), вміст токсинів середніх розмірів підвищувався в 3,7 рази. У хворих з коморбідним перебігом ХОЗЛ та ХП альбумінова фракція збільшувалася до $62,1 \pm 2,6\%$, глобулінова – до $68,7 \pm 3,4\%$, вміст токсинів середніх розмірів складав $49,5 \pm 3,1\%$, у контрольній групі даний показник сягав $15,2 \pm 0,39\%$ ($p < 0,05$).

Висновки. Перебіг ХОЗЛ супроводжується формуванням синдрому ендотоксикозу, що в більшій мірі є наслідком накопичення токсинів середніх розмірів та підвищенням рівня глобулінової фракції токсин-несучих молекул сироватки крові. У хворих з поєднаним перебігом ХП та ХОЗЛ розвиток синдрому ендогенної інтоксикації також пов'язано зі збільшенням вмісту токсин-несучих молекул сироватки крові. Однак в даному випадку най суттєві девіації обумовлені як змінами в глобуліновій, так і альбуміновій фракцій крові. Формування такого стану є одним із напрямків патогенезу даних захворювань та обумовлює хронічний характер їх перебігу й прогресування, а, в подальшому, індукує підвищення ризику формування аутоімунних ускладнень у хворих з коморбідною патологією.

12. Гопций Е.В., Зеленая И.И.....	12
АКТИВНОСТЬ ПРОВосПАЛИТЕЛЬНОГО ЦИТОКИНА ФНО- α И НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.	
13. Граніна О. В.....	13
ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІЇ САРТАНІВ У ХВОРИХ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ.	
14. Ємельянов Д.В.	14
ЧАСТОТА КЛІТИННИХ АНОМАЛІЙ В ЕПІТЕЛІЇ ЯСЕН ХВОРИХ, ЯКІ ПРИЙМАЮТЬ ПРЕПАРАТИ АЦЕТИЛСАЛЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ (АСК).	
15. Заїкіна Т.С.....	15
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ, ЧАСТОТИ РОЗВИТКУ ФАТАЛЬНИХ ТА НЕФАТАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ХВОРИХ З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	
16.Золотайкіна В.І., Табаченко О.С.....	16
ПОКАЗНИКИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ПРИ ГОСТРІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ.	
17.Н. М. Железнякова.....	17
ОКРЕМІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНИМ ПЕРЕБІГОМ ХОЗЛ ТА ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ.	
18.Кадикова О.І., Габісонія Т.Н.....	18
ГОРМОНИ ЖІРОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ОЖИРІННЯМ.	
19.Ковалёва Ю.А., Шелест М.А., Рынчак П.И., Шелест Б.А., Кравчун П.П.....	19
ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЦИТОКИНОВ ПРИ БРОНХИТАХ.	
20. Корж І.В.....	20
ЦИТОКІНОВИЙ ПРОФІЛЬ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ, ПОСДНАНИЙ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕЗІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ.	
21. Кошелёва Я.Ю.....	21
КРИТЕРІЇ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ УРАЖЕННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ З ДІАБЕТИЧНОЮ СТОПОЮ.	
22. Крапивко С.А., Кравчун П.П.....	22
ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТА МАГНИЯ НА УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.	
23. Кукушка Е.В., Бутова Т.С., Терешкин К.И.....	23
КОМОРБІДНОСТЬ И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ.	
24. Кулікова М.В., Ащеулова Т.В.....	24
ПОЛІМОРФІЗМ I/D ГЕНУ АНГІОТЕНЗИН-ПЕРЕТВОРЮЮЧОГО ФЕРМЕНТУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ.	
25. Куринная Е.Г., Сытник К.А.....	25

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