

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

Проявления антисемитизма выражались в проекции традиционных качеств – хитрости, жадности, изворотливости и пр. Примечательно, что проявления руссофобии и антисемитизма позитивно коррелировали с теми респондентами, которые декларировали высокий уровень веры в Бога и бессмертие души.

Таким образом, выяснено, что у большинства людей этнические установки формируются не на основе самостоятельного опыта, а являются слепок общественными представлениями и следствием информационного манипулирования. Отсутствие опоры на нравственные и социальные ценности, внушаемость, неумение анализировать логические ошибки, склонность к паралогическим умозаключениям, лицемерие, тенденция прикрывать свою несостоятельность приверженностью к высоким нравственным идеалам, являются базовыми условиями маргинализации личности.

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ

*Гужва Н.Ю.*

*Харьковская медицинская академия последипломного образования*

*Кафедра терапии и нефрологии*

*Научный руководитель – д.мед. н., проф. Власенко М.А.*

В Украине ежегодно диагностируют хроническую сердечную недостаточность (ХСН) примерно в 480-560 тысяч больных. Несмотря на использование современных методик лечения, риск внезапной смерти у больных ХСН в 5 раз больше, чем в общей популяции. Важной медико-социальной проблемой является ожирение, поскольку именно оно является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

**Цель исследования:** выявление особенностей распространенности, этиологии, течения ХСН на фоне избыточной массы тела и ожирения для оптимизации комплексного, патогенетически обоснованного подхода к лечению ХСН у больных с избыточной массой тела и ожирением.

**Методы исследования.** Ретроспективный анализ данных историй болезней больных с проявлениями ХСН. Для определения структурно-функциональных изменений миокарда - эхокардиография, биохимические методы определения липидного спектра крови. Обработка результатов - с помощью корреляционного метода и метода описательной статистики.

**Результаты.** Структура причин ХСН у больных избыточной массой тела и ожирением представлена, главным образом, ишемической болезнью сердца (85,3%), нередко на фоне АГ и сахарного диабета; только у 1/9 части (11,8%) больных развитию ХСН предшествуют некоронарогенные поражения миокарда (миокардиты и кардиомиопатии). В 2,9% случаев как основная причина ХСН фигурирует только артериальная гипертония (АГ) со значительной гипертрофией левого желудочка (ГЛЖ). По данным проспективного исследования отмечено, что ХСН у больных избыточной массой тела и ожирением чаще наблюдается в молодом и зрелом возрасте, у лиц с отягощенным семейным анамнезом по ССЗ и ожирению ( $70,8 \pm 5,4\%$ ), при отсутствии или низкой приверженности лечению ( $59,7\% \pm 5,8\%$ ). У 62,8% больных с абдоминальным ожирением отмечено латентное, малосимптомное течение сердечной недостаточности. Избыточная масса тела и ожирение, сопровождающаяся сочетанием вредных привычек, ассоциированными клиническими состояниями, повышением содержания атерогенных липидов, диастолической дисфункцией левого желудочка 2 типа, снижением фракции выброса, ассоциированные клинические состояния являются предикторами прогрессирующего течения коронарогенной ХСН. Установлена прямая взаимосвязь индекса массы тела с функциональным классом (ФК) ХСН, степенью дислипотеинемии, повышением систолического артериального давления (АД), содержанием холестерина в сыворотке крови, степенью гипертрофии левого желудочка и обратная взаимосвязь с липопротеидами высокой плотности (ЛПВП) и приверженностью лечению.

**Вывод.** Структура причин ХСН у больных избыточной массой тела и ожирением представлена, главным образом, ишемической болезнью сердца нередко на фоне АГ и сахарного диабета. ХСН у больных избыточной массой тела и ожирением чаще наблюдается в молодом и зрелом возрасте, у лиц с отягощенным семейным анамнезом по ССЗ и ожирению. Избыточная масса тела и ожирение, являются предикторами прогрессирующего течения коронарогенной ХСН.

## СУБПОПУЛЯЦИОННЫЙ СОСТАВ ЛИМФОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ

*Е.А. Кондратюк*

*(научный руководитель: доктор мед. наук, проф. П.Н. Боднар)  
Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца,  
кафедра эндокринологии (Киев, Украина)*

**Цель и задачи исследования:** изучить особенности основных субпопуляций лимфоцитов у больных сахарным диабетом 2 типа (СД2) и неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП).

**Материалы и методы.** Под наблюдением находилось 118 больных, среди которых: 64 пациента с СД-2 типа и НАЖБП (I группа), 26 пациентов – с СД-2 (II группа) и 28 пациентов с НАЖБП (III группа). Контрольная группа - 25 условно здоровых лиц. Количественный состав субпопуляций лимфоцитов в периферической крови изучали на проточном цитофлуориметре «FC-500» («Beckman Coulter», США) с использованием двойных комбинаций моноклональных антител («Beckman Coulter» (США) и «Сорбент», Россия).

**Результаты.** У больных НАЖБП или при сочетании СД2 с НАЖБП отмечено снижение уровня CD-3+ лимфоцитов (Т клетки), и значительное увеличение уровня CD-20 лимфоцитов (В клетки) в I и II группах ( $p < 0,001$ ). Уровень в крови Т-хелперных лимфоцитов (CD-4) максимально увеличивался при СД2 типа, тогда как уровень CD-8-цитотоксических лимфоцитов достоверно снижался во всех трех группах больных, что отразилось на увеличении иммунорегуляторного индекса ( $p < 0,001$ ). Содержание субпопуляции естественных киллерных клеток (CD-16) было достоверно ( $p < 0,001$ ) снижено у больных III и I групп. Изучение уровня CD-25+ лимфоцитов, отражающих ранние процессы активации лимфоцитов показало, что при СД2 или НАЖБП отмечается их незначительное повышение от контрольных значений. При этом у пациентов I группы выявлено некоторое снижение в крови уровня CD25+ положительных клеток, что указывает на нормальное, не нарушенное протекание процессов активации иммунных клеток. Апоптотическая готовность лимфоцитов, выявляемая по уровню CD95+ клеток, во всех трех группах была увеличена в 1,8-2,0 раза ( $p < 0,001$ ).

**Выводы.** Показатели уровней субпопуляционного состава лимфоцитов являются информативными для диагностики, оценки степени тяжести нарушений и прогнозирования течения СД2 и НАЖБП.

## ПАМЯТИ ФАИНЫ ГРИГОРЬЕВНЫ КОЛЕНКО

*Коленко О. И., доцент*

*Кафедра нейрохирургии и неврологии СумДУ*

31 декабря 2014 года после продолжительной болезни ушла из жизни замечательная женщина, ученый, человек, стоявший у истоков нашего института - кандидат медицинских наук, доцент кафедры нейрохирургии и неврологии Коленко Фаина Григорьевна. Значительную часть жизни Фаина Григорьевна посвятила развитию и становлению медицинской науки в регионе и нашего высшего учебного заведения, как одного из ведущих в своей отрасли.