

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

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.

Родилась в 1939 году в поселке Борское Самарской области, в семье рабочего. Прошла путь от медицинской сестры военного госпиталя до одного из лучших представителей своей специальности.

Выпускница Смоленского государственного медицинского института, ученица выдающихся неврологов З.А. Скударновой и Я.Б. Юдельсона, более 30 лет посвятила неврологической практике. После завершения учебы в 1970 г. осталась работать в родном институте старшим лаборантом, а затем, после защиты кандидатской диссертации, в качестве ассистента кафедры неврологии. С 1987 по 1992 гг. работала доцентом кафедры гражданской обороны Сумского государственного педагогического института. Благодаря ее усилиям в 1995 году была создана секция неврологии, нейрохирургии и психиатрии СумДУ, которая затем переросла в кафедру нейрохирургии и неврологии, где она работала вплоть до 2011 года.

Опытный педагог, высококвалифицированный специалист в области неврологии – под её руководством выросло целое поколение сумских врачей-неврологов. В ее послужном списке более 100 научных трудов и методических пособий. Круг научных интересов был сконцентрирован на диагностике и лечении неврологической патологии области лица, а также цереброваскулярных заболеваний, заболеваний вегетативной нервной системы. За долготелный и добросовестный труд удостоена медали «Ветеран труда», поощрена почетными грамотами и благодарностями. В 2006 году за особые заслуги в развитии здравоохранения и профессионализм была награждена Почетной грамотой Министерства здравоохранения. Целая плеяда наших коллег, воспитанная под руководством Фаины Григорьевны навсегда сохранит в памяти ее профессионализм и самоотверженное служение медицине.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГОРМОНА МЕЛАТОНИНА В ТЕРАПИИ ДИССОМНИИ

Кохан Е.Н., Черняк А.В., Резниченко Е.К.

Научный руководитель: проф., д.мед.н. Григорова И.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра неврологии № 1

Чрезвычайно актуальной в наше время остается проблема нарушений сна у пожилых людей. Распространенность инсомнии в общей популяции составляет около 12–22%. С возрастом частота нарушений сна возрастает, достигая 50% среди пожилых людей. Несмотря на большую распространенность, лечение получает лишь 25% пациентов. Связано это как с низкой обращаемостью населения к врачам, так и с недооценкой бессонницы врачами разных специальностей. Известно, что сон регулирует гормон мелатонин. Он вырабатывается в эпифизе только во время ночного сна из серотонина. Мелатонин принимает участие в формировании эндогенных биологических ритмов организма, цикла «сон — бодрствование», регуляции температуры тела, антиоксидантной защите организма, оказывает иммуномодулирующее действие. Доказано, что во всех известных причинах инсомнических нарушений в пожилом возрасте патогенетическим механизмом реализации является первичное или вторичное снижение синтеза гормона мелатонина эпифизом головного мозга.

Целью нашего исследования явилось изучение эффективности синтетического аналога мелатонина в коррекции цикла «сон-бодрствование» у пожилых людей.

Материалы и методы. Под наблюдением в неврологическом отделении областной клинической больницы г. Харькова находились 22 пожилых пациента в возрасте от 65 до 76 лет, из них 14 женщин и 8 мужчин, страдающих бессонницей. Всем пациентам был назначен синтетический аналог мелатонина (Вита-мелатонин) в дозе 3 мг ежедневно вечером за 30 мин до сна в течение 2-х недель.

Результаты и обсуждения. Все пациенты отметили значительное улучшение качества сна – сократился период засыпания, прекратились ранние пробуждения, пациенты перестали просыпаться ночью и видеть тревожные сновидения.