

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЗА РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН АФЛИБЕРЦЕПТОМ*Яремко Е.Р.**Научный руководитель д-р.мед. наук, проф. Марченко Л.Н.**Кафедра глазных болезней**Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность: Тромбозы ретинальных вен составляют около 60% от всей острой сосудистой патологии органа зрения и в 15% случаев являются причиной инвалидности по зрению. Важным механизмом в патогенезе заболевания является нарушение ангиогенеза. Ключевым фактором, вызывающим неоваскуляризацию, признан фактор роста эндотелия сосудов (ФРЭС). Афлиберцепт (Eylea, Bayer) является наиболее эффективным анти-ФРЭС препаратом среди зарегистрированных в РБ.

Цель: установить эффективность лечения афлиберцептом тромбоза ретинальных вен.

Материал и методы. В период с января 2014 г. по февраль 2016 г. на лечении афлиберцептом в кабинете ретинальной патологии УЗ 3 ГКБ г. Минска находились 18 пациентов с тромбозом ретинальных вен. Из них было отобрано 12 пациентов (12 глаз), которым проводилось однократное (7 глаз) или двукратное (5 глаз) введение интравитреальной инъекции 2 мг афлиберцепта через плоскую часть цилиарного тела. Исследовались результаты оптической когерентной томографии (ОКТ) макулярной области до и после проведенной терапии.

Результаты и обсуждение. По данным ОКТ у пациентов была выявлена неоваскуляризация, которая сопровождалась отёком сетчатки и кровоизлияниями, экссудативными и геморрагическими её отслойками. Средняя центральная толщина сетчатки после однократного введения афлиберцепта уменьшилась на 106 ± 36 мкм (критерий Уилкоксона, $p < 0,05$) (исходная – 356,7 мкм, после инъекции – 250,3 мкм), после двукратного – на 140 ± 47 мкм ($p < 0,05$) (исходная – 397,4 мкм, после первой инъекции – 254,6 мкм, после второй инъекции – 257,2 мкм).

Выводы: Применение препарата афлиберцепт способствует восстановлению структурной целостности макулярной области у пациентов с тромбозом ретинальных вен после однократного ($p < 0,05$) и двукратного ($p < 0,05$) введения.

THE RELATIONSHIP BETWEEN OBESITY AND PLASMINOGEN ACTIVATOR INHIBITOR 1 TYPE PLASMA LEVELS IN PATIENTS WITH MILD TRAUMATIC BRAIN INJURY

*Adigun Z.O., 5th year student**Scientific adviser – Kmyta O.P.**Medical Institute of Sumy State University, Department of Neurosurgery and Neurology*

Plasminogen activator inhibitor 1 type (PAI-1) is act as the principal inhibitor of fibrinolysis. It's secreted by adipose tissue. Moreover, the production of PAI-1 by adipose cells could be an important contributor to the elevated PAI-1 levels.

Our study was aimed to analyze the relationship between obesity and PAI-1 plasma levels in patients with mild traumatic brain injury (MTBI).

176 subjects have been examined. They were grouped into two categories: first group contained 81 patients with MTBI, second (control) – 95 almost healthy individuals. Patient in each group were subgrouped according to their body mass index (BMI) and waist-hip ratio (WHR). We checked their PAI-1 plasma levels on the 1, 3, 7 and 14 days after hospitalization.

During the 1st day study, higher PAI-1 levels were reported to have association with obesity and MTBI (75.7 ± 6.81 , normal body weight (NBW) – 54.1 ± 3.31 ng/ml, $p = 0.015$). Moreover, in the control group higher PAI-1 level were recorded in obese subjects (52.3 ± 0.86 , NBW – 25.4 ± 1.0 ng/ml, $p = 0.0001$) Thus, the association between obesity and increased PAI-1 level was still obvious on the 3^d day study, levels of PAI-1 didn't change much in patients with MTBI. The analysis of PAI-1 levels in MTBI patients on the 7th day showed that the association remained significant between obesity and elevated PAI-1 level trending to decrease (70.1 ± 7.73 , NBW – 46.9 ± 2.87 ng/ml, $p = 0.005$). PAI-1 levels in the subjects with MTBI decreased slowly, independently of the