

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

неінфекційної епідемії. Близько 30 – 35 % всього дорослого населення має підвищений артеріальний тиск (АТ). Найбільш часто АГ асоціюється з ожирінням та метаболічними розладами. Одним з найважливіших і некерованих на сьогоднішній день людиною чинником ризику АГ та ожиріння є генетична детермінованість. Заслужує уваги вивчення алельних варіантів С825Т поліморфізму гена β 3-субодиниці G-білка (GNB3).

Мета дослідження: визначення зв'язку С825Т поліморфізму гена β 3-субодиниці G-білка із ризиком розвитку ожиріння у хворих на артеріальну гіпертензію.

Матеріали та методи: у дослідженні рандомізовано 117 хворих із верифікованим діагнозом АГ II стадії, 1, 2 та 3-го ступенів. Усі пацієнти основної групи та групи контролю були обстежені загальноклінічними, інструментальними, лабораторними та медико-генетичними методами дослідження. Статистичну обробку отриманих даних проводили за допомогою програми SPSS Statistics 21,0.

Результати дослідження: У хворих на АГ поєднану із ожирінням частота носіїв мінорного Т алеля у 2,7 рази вища, ніж частота носіїв тільки С алеля. Ризик розвитку ожиріння у хворих на АГ носіїв Т алеля у 1,6 рази вищий, ніж у гомозигот за С алелем.

Аналіз розподілу генотипів за С825Т поліморфізмом гена GNB3 не продемонстрував вірогідної різниці між хворими на АГ із різним ступенем ожиріння.

Висновки: У хворих на АГ, що є носіями С825Т та Т825Т генотипів маса тіла більша (на 9 і 6 %), порівняно з носіями С825С генотипу. Ризик виникнення ожиріння у гетерозигот та гомозигот за Т алелем у 1,6 рази вищий, ніж у гомозигот за С алелем. У хворих на АГ із різним ступенем ожиріння не існує достовірної різниці у співвідношенні алельних варіантів за досліджуваним поліморфізмом.

СИСТЕМНЕ ЗАПАЛЕННЯ, ЯК ПРЕДИКТОР ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ХОЗЛ

Коритова К.П. – лікар-інтерн сімейної медицини

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Винниченко Л.Б.

Сумський державний університет, кафедра сімейної медицини

На даний час, діагностика хронічного обструктивного захворювання (ХОЗЛ) ґрунтується на клінічних даних та даних спірометрії. Але останні дослідження вказують на необхідність звернути увагу на вивчення запальних біомаркерів та їх взаємозв'язок з факторами, що мають вплив на перебіг ХОЗЛ.

Мета роботи. вивчення впливу системного запалення на перебіг ХОЗЛ.

Матеріали і методи. Під спостереженням знаходилось 2 групи пацієнтів (124 особи). 1-шу групу склали 100 осіб, хворих на ХОЗЛ. 2-гу групу склали курці зі стажем паління ≥ 10 пачко/років (24 особи). Середній вік склав 60,7 років; чоловіків - 102 (69,8%), жінок - 44 (30,2%). Хворим було проведено спірометричне дослідження; аналіз крові на лейкоцити, СРБ, ІЛ-6, ІЛ-8, фібриноген; виміри індексу маси тіла (ІМТ), безжирової маси тіла, індексу BODE, 6-ти хвилинний тест, тест mMRC та опитувальник SGRQ.

Результати. Аналіз лабораторних показників показав, що пацієнти 1-ї групи мають більш виражені ознаки запалення: кількість підвищених значень біомаркерів зростає (лейкоцити ($p < 0,03$), СРБ ($p < 0,001$), ІЛ-6 ($p < 0,001$) і фібриногену ($p < 0,001$), в той час, як значення ІЛ-8 ($p < 0,02$) статистично нижче у порівнянні з групою курців. Порівняльний аналіз показників, що мають вплив на перебіг ХОЗЛ, показав, що хворі 1-ї групи мають статистично вищу частоту загострень та вищий індекс BODE ($4,8 \pm 0,86$ та $6,3 \pm 0,5$ відповідно), у порівнянні з пацієнтами 2-ї групи ($1,8 \pm 0,78$; $3,6 \pm 0,4$ відповідно). Стосовно ІМТ, у пацієнтів 1-ї групи виявлено ознаки ожиріння ($31,25 \pm 0,4$), тоді як курці 2-ї групи мали нормальні значення ІМТ ($25,86 \pm 0,9$). М'язова маса має вищий показник, у пацієнтів 1-ї групи ($58,43 \pm 1,37$) в порівнянні з курцями 2-ї групи ($53,62 \pm 1,31$).

Висновки. Пацієнти з однаковими даними спірометрії мають різні результати в залежності від наявності або відсутності стійкого системного запалення.