

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**100 – ї**

**підсумкової наукової конференції**

**професорсько-викладацького персоналу**

**Вищого державного навчального закладу України**

**«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**11, 13, 18 лютого 2019 року**

**(присвячена 75 - річчю БДМУ)**

**Чернівці – 2019**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний  
університет, 2019



**Чимпой К.А.**

**ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ПРО- ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ  
ПЛАЗМИ КРОВІ У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ  
ЗІ СТЕАТОГЕПАТИТОМ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ТИРЕОЇДНОГО ГОМЕОСТАЗУ**

*Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Загальновідомо, що активація вільнорадикального пероксидного окиснення ліпідів та білків відіграє важливу роль в патогенезі, як метаболічного синдрому (МС), так і стеатогепатиту (СГ). Водночас особливості показників системи про- та антиоксидантного захисту у хворих на метаболічний синдром зі стеатогепатитом із порушенням тиреоїдного гомеостазу залишаються поза увагою науковців.

Метою роботи було з'ясувати особливості показників про- та антиоксидантної систем плазми крові хворих на МС зі СГ із порушенням тиреоїдного забезпечення організму.

Обстежено 82 хворих на МС зі СГ та 20 практично здорових осіб, що склали контрольну групу. Інтенсивність пероксидного окиснення ліпідів оцінювали за вмістом у крові малонового альдегіду та за рівнем окисної модифікації білків. Стан протирадикального захисту оцінювали за вмістом в крові церулоплазміну, активністю каталази та показниками глутатіонзалежної системи детоксикації – відновленого глутатіону, глутатіонпероксидази та глутатіонредуктази, а також за загальною антиоксидантною активністю плазми крові.

Встановлено, що МС зі СГ супроводжуються зниженням вмісту в сироватці крові вільного трийодтироніну, підвищенням рівня вільного тироксину, зменшенням показника периферичної конверсії цих гормонів на тлі зростання тиреотропної функції гіпофіза.

Проведеним дослідженням встановлено вірогідне зростання в плазмі рівня малонового альдегіду (на 30,78%,  $p < 0,001$ ) та ступеня окисної модифікації білків (на 45,4%,  $p < 0,001$ ) в обстежених хворих порівняно з контролем.

В ході аналізу показників антиоксидантної системи плазми крові в основній групі відмічене помітне зростання рівня церулоплазміну (на 68,7% ( $p < 0,001$ )) та пригнічення активності каталази (у 1,3 рази, ( $p < 0,001$ )), глутатіонпероксидази (32,4%,  $p < 0,001$ ) та глутатіонредуктази (47,1%,  $p < 0,001$ ), на тлі зниження рівня відновленого глутатіону (на 55,5%,  $p < 0,001$ ). Про виснаження захисних механізмів організму також свідчило вірогідне зниження показника загальної антиоксидантної активності крові (на 7,1%,  $p < 0,01$ ).

Отже, у хворих на МС зі СГ із порушенням тиреоїдного гомеостазу виникають зміни з боку про- та антиоксидантної систем плазми крові, що супроводжуються інтенсифікацією процесів пероксидації на тлі розбалансування системи протирадикального захисту.

**Чурсіна Т.Я.**

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПАРАМЕТРІВ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЕРИТРОЦИТІВ  
З ПОКАЗНИКАМИ ІНТЕГРАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА  
ТА ЛІПІДОГРАМИ У КОГОРТІ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ  
ТА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ БЕЗ ОЗНАК СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ**

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою нашого дослідження стало вивчення взаємозв'язків параметрів функціонального стану еритроцитів (ФСЕ) з показниками інтегральної функції міокарда лівого шлуночка (ЛШ) та ліпідограми у когорті хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) та ішемічну хворобу серця (ІХС) без ознак серцевої недостатності (СН).

У дослідженні взяли участь 76 пацієнтів чоловічої статі з АГ (сесійною) ( $n = 22$  (28,95 %) та констеляцією АГ та стабільної ІХС (АГ/ІХС,  $n = 54$  (71,05 %) без клінічних ознак СН. Верифікація АГ, її ступеня та стадії, клінічних форм ІХС здійснювались згідно з чинними рекомендаціями та стандартами. Середній вік хворих склав 59 (51-65) років, стаж



АГ – 9 (3-19) років. Ехокардіографічне обстеження (ЕхоКГ) виконували на ультразвуковому сканері Philips EnVisor (США). Доплерографічно вивчались параметри трансмітрального потоку (у т.ч. час викиду в аорту (ЕТ, мс), ізволемічного скорочення (IVCT, мс) та розслаблення (IVRT, мс) та показники кінетики септального та літерального відділів фіброзного кільця мітрального клапана (тривалість систолічної хвилі s (стрив/септ, стрив/лат, мс), час ізволемічного скорочення (IVCTсепт, IVCTлат, мс) та розслаблення (IVRTсепт, IVRTлат, мс). В усіх хворих була збережена систолічна функція ЛШ (фракція викиду складала 60,2 (55,8-61,9) %). Верифікацію діастолічної дисфункції (ДД) ЛШ проводили згідно з рекомендаціями (Naguch S. et al., 2009). Структура діастолічної функції ЛШ серед обстежених пацієнтів була наступною: не порушена (n = 23 (30,3 %), ДД I ступеня (порушення релаксації) (n = 51 (67,1 %), ДД II ступеня (псевдонормалізація) (n = 2 (2,6 %). Тобто, в цілому, діастолічні порушення були виявлені в 53 хворих (69,7 %). Рівень загального холестеролу (ЗХ), триацилгліцеролів (ТАГ), ліпопротеїдів низької (ЛПНП) та високої (ЛПВП) густини визначали фотоелектроколориметрично з наступним розрахунком коефіцієнту атерогенності (КА) (Blumenthal R. et al., 2011). ФСЕ оцінювали за допомогою фільтраційного методу шляхом визначення індексу деформабельності (ІДЕ), коефіцієнту відносної в'язкості еритроцитарної суспензії (КВЕС) (Федорова З.Д. и др., 1989) та їх співвідношення (ІДЕ/КВЕС) (у.о.). Статистичну обробку матеріалу проводили за допомогою програмних пакетів Statistica v. 8.0 (StatSoft Inc., USA) та SPSS v. 17.0 (SPSS Inc., USA). Порівняння частот номінальних ознак проводили за таблицями спряження (кростабуляції) з оцінкою критерію  $\chi^2$  Пірсона та значущості точного критерію Фішера. Центральна тенденція та варіація показників позначались як Me (Q25-Q75), де Me – медіана, Q25 та Q75 – верхній та нижній квантилі відповідно. Кластерний аналіз проводився за методом К-середніх.

Для визначення зазначених вище взаємозв'язків досліджувану когорту пацієнтів було поділено на 2 кластери за рівнем ІДЕ/КВЕС: кластер 1 (n = 32 (42,1%), 0,87 (0,69-1,03) у.о.), кластер 2 (n = 44 (57,9%), 0,34 (0,25-0,44) у.о.). Враховуючи збереженість в усіх досліджуваних хворих глобальної систолічної функції ЛШ, у кластерах, окрім інтегральної функції міокарда, аналізувалась діастолічна функція (ДФ). Незважаючи на відсутність статистично значущої різниці за показниками інтегральної функції міокарда ЛШ, саме у кластері з найбільш порушеним ФСЕ були виявлені наступні статистично значущі кореляційні зв'язки між показниками ФСЕ та деякими параметрами інтегральної функції міокарда і ліпідного спектру: ІДЕ та ЛПВП (r = 0,66, p = 0,004), ІДЕ та КА (r = - 0,50, p = 0,040), ІДЕ/КВЕС та ЛПВП (r = 0,53, p = 0,028). У цьому ж кластері відмічалась кореляція КВЕС та IVCTсепт (r = 0,52, p = 0,035).

Отже, у хворих на АГ та ІХС без ознак СН показники ФСЕ (деформабельність, коефіцієнт відносної в'язкості) пов'язані з деякими параметрами інтегральної функції міокарда та ліпідного спектру системою прямих та зворотних взаємозв'язків.

**Shorikov E.I.**

## **THE MANIFEST TRIGLYCERIDAEMIA AND HEART REMODELING AT PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION**

*Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and Occupational Diseases  
Higher State Educational Establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»*

The level of triglycerides (TG) has been shown to be an independent risk factor of the development of cardiovascular diseases and has been recommended for general screening.

The objective of the research was the measuring of the TG's levels in patients with arterial hypertension (AH) as a marker of post exposure prophylaxis.

The main task of the investigation was to set the degree of TG's manifestation with the heart and vessel remodeling in patients with AH.

The TG's level in 176 patients with AH according to the LV hypertrophy and diastolic dysfunction was investigated during the research.