є ситуація щодо захворюваності на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ), яка за останніх 5 років збільшилася на 163% та продовжує рости. Це обумовлює пошук нових діагностичних критеріїв, які б дозволили на ранніх стадіях виявити та попередити розвиток даних нозологій.

Метою нашої роботи є дослідження процесів окиснювальної модифікації білків (ОМБ) у хворих на ІХС при поєднанні з ХОЗЛ.

Для реалізації поставленої мети з дотриманням принципів біоетики нами обстежено 113 хворих на хронічну ішемічну хворобу серця, які утворили 2 групи: до 1-ої увійшли 63 пацієнти на ІХС, до 2-ої - 50 хворих на ІХС з супутнім ХОЗЛ І-ІІ стадії. Середній вік хворих становив 56,1±0,76 років. Чоловіків було - 105, жінок - 8. Контрольну групу для порівняння результатів досліджень склали 20 практично здорових осіб відповідного віку та статі. Стан окиснювальної модифікації білків оцінювали за методикою О.Ю. Дубиніної в модифікації І.Ф. Мещишена.

Нами встановлено значне зростання процесів ОМБ в обох групах пацієнтів. В 1-ій групі його рівень становив 1,94±0,06 (p<0,0001), у 2-ій – 2,03±0,06 (p<0,0001) проти 1,29±0,05 од.опт.густ./мл групи контролю. Відсутність вірогідних відмінностей між 1-ою та 2-ою групою пацієнтів можна обґрунтувати ремісією ХОЗЛ у всіх обстежуваних. На думку дослідників, в умовах окисного стресу за участю активних форм кисню в першу чергу пошкодженню піддаються не ліпіди, а білки плазматичних мембран, що призводить до їх деполімеризації та лізису клітин.

Отже, у хворих на ІХС встановлено зростання окисного стресу за рахунок посилення руйнації білків, що на тлі зниженого функціонування антиоксидантного захисту сприятиме поглибленню вільнорадикальних процесів.

УДК: 616.124.2:616.12-008.331.1+616.12-005.4

О.В. Костенко, І.Т. Руснак

С-РЕАКТИВНИЙ ПРОТЕЇН ПРИ ГІПЕРТРОФІЇ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини
(науковий керівник – к.мед.н. І.Т.Руснак)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Актуальність проблеми поширеності серцево-судинних захворювань зумовлює необхідність продовження вивчення механізмів розвитку патологічних процесів, розширення діагностичних можливостей для оптимізації терапії та попередження ускладнень. Згідно літературних даних визнаним критерієм несприятливих кардіальних подій є С-реактивний протеїн (СРП).

Із метою дослідження впливу на розвиток гіпертрофії лівого шлуночка (ГЛШ) проводилась оцінка плазмового вмісту СРП, у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) та стабільну стенокардію (СС). В якості діагностичних підходів окрім клінічного обстеження використовували електрокардіограму (ЕКГ) спокою, ехокардіографію (ЕхоКГ) спокою, парні навантажувальні тести – велоергометрію (ВЕМ) в умовах фармакологічної корекції.

Для визначення вмісту імуноферментним шляхом СРП кров отримували до початку терапії двічі – перед та на висоті проведення ВЕМ, після госпітального етапу лікування – на висоті повторного стрес-тесту.

У зіставленні показника вмісту СРП у розподілі ЕКГ- та ЕхоКГ-критеріїв ГЛШ незалежно від відібраного критерію діагностики ГЛШ (ЕКГ, ЕхоКГ) зареєстроване суттєве достовірне переважання вмісту показника СРП при зіставленні груп залежно відсутніх/наявних ЕКГ-критеріїв ГЛШ в групі з присутніми ознаками ГЛШ (5,79+1,15 і 11,42+0,41 мг/л, p<0,001) зі збереженням вказаної залежності на висоті навантаження (5,77+1,12 і 11,36+0,48 мг/л, p<0,001) та недостовірне – на фоні лікування і повторного тесту (5,78+1,31 і 9,40+2,64 мг/л, p>0,2). При позитивних ознаках ГЛШ при ЕхоКГ обстеженні відмічено достовірне переважання показника СРП, як на початку дослідження (5,75+0,97 і 11,03+0,31 мг/л, p<0,001), на висоті ВЕМ (5,90+0,93 і 11,11+0,26 мг/л, p<0,001) і після проведеного лікування на фоні повторного обстеження ВЕМ (6,45+0,92 і 9,86+0,78 мг/л, p<0,02).

Результати дослідження оптимізують діагностику й лікування хворих на ішемічну хворобу серця та артеріальну гіпертензію.

УДК:616.33:616.379-002-085.24

О.В. Костенко, Ж.А. Нечіпай

СТАН ЕНДОТЕЛІЮ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ ГАСТРОПАТІЮ В ДИНАМІЦІ ЛІКУВАННЯ ЛІПОФЛАВОНОМ ТА РАБЕМІПІДОМ

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб
(науковий керівник – к. мед. н. Ж. А. Нечіпай)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Мета дослідження: - підвищення ефективності діагностики та лікування діабетичної гастропатії (ДГ) шляхом усунення проявів ендотеліальної дисфункції (ЕД), метаболічних розладів та відновлення морфофункціонального стану шлунка.

Обстежено 120 хворих на цукровий діабет (ЦД) типу 1 та 2, середньої тяжкості, субкомпенсований, віком від 37 до 63 років, поділених на дві групи. 1-а група (60 осіб) з встановленої ДГ на тлі ЦД 1 та 2 типів (1 група). 2 -га група - 60 хворих на ЦД типу 1 та 2 без ознак ДГ. Групу контролю 20 осіб. Функціональний стан ендотелію вивчали за вмістом у крові стабільних метаболітів NO (нітритів, нітратів), за активністю iNOS (DRG) та ET-1 (ELISA), визначених