

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ "ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ"
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ № 1 ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції

**"ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОФІЛАКТИКИ, ДІАГНОСТИКИ
ТА ЛІКУВАННЯ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ"**

Підписано до друку 20.03.2012 р. Формат 60х90 1/16,
Папір офсетн. Друк – Різографія. Ум. друк. арк. 8,7
Гарнітура Times New Roman. Наклад 100 прим. Зам. №237/9
«ФОП Ліпкіна С.Е.»
Свідоцтво про державну реєстрацію № 203377 від 13.12.2007 р.

19-20 квітня 2012 року

Харків
2012

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КОРВІТИНУ У ХВОРИХ ІЗ КАРДІОРЕСПІРАТОРНОЮ МІКСТ-ПАТОЛОГІЄЮ

Малкович Н.М., Марунчик С.Л.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,
Міська клінічна лікарня № 3 м. Чернівці, Україна

Загальноновизнаним є існування терміну „кардіореспіраторна система”. Виникнення та розвиток хронічних патологічних процесів у бронхолегеневій системі у переважній більшості випадків призводить до розвитку ефекту взаємобтяжування у пацієнтів з ураженнями міокарду. Це можна пояснити розвитком гіпоксичних змін, вивільненням та формуванням великої кількості активних форм кисню та його сполук, наростанням процесів пероксидного окислення ліпідів та білків, перенавантаженням цілого ряду антиоксидантних систем організму. Тому застосування засобів, здатних стати резервом антиоксидантного захисту, є патофізіологічно виправданим у описаній клінічній ситуації.

Було проведено спостереження за 22 хворими на хронічне обструктивне захворювання легень та супутньою ішемічною хворобою серця віком від 45 до 75 років. Пацієнти були госпіталізовані через посилення задишки, кашлю, збільшення виділення мокроти та її гнійності. Водночас у включених в дослідження осіб спостерігали появу серцебиття, ретростернальних больових епізодів під час фізичного навантаження. Співробітнично було діагностовано наявність синдрому значно вираженої генералізованої бронхіальної обструкції за бронхітичним та емфізематозним варіантами. Електрокардіографічно виявлено гіпоксичні та ішемічні зміни міокарду, у 5 хворих – наявність аритмій.

У комплексному лікуванні досліджуваних пацієнтів окрім лікувального комплексу, передбаченого Наказом МОЗ України № 128, нами був застосований препарат корвітин, що вводився кожного дня внутрішньовенно крапельно у добовому дозуванні 500 мг.

На 4-5 добу застосування корвітину у зазначеному дозуванні спостерігались зменшення інтенсивності суб'єктивної симптоматики: зменшились задишка, зникли больові відчуття в ділянці серця. ЕКГ-контроль проводився на 5 та 10 день від початку лікування, де визначали позитивну динаміку змін сегменту ST та зубця T. Слід зазначити, що у всіх пацієнтів вдалося досягти значної позитивної динаміки у лікуванні ХОЗЛ.

Флавоноїдні поліненасичені сполуки, що є активною речовиною застосованих препаратів, здатні чинити різноманітний позитивний вплив на системи організму в першу чергу за рахунок нормалізації функції ендотелію кровоносних судин, високу антиоксидантну активність та антигіпоксичну дію. Тому вони можуть бути застосованими у схемі комплексного лікування згаданої категорії хворих як на стаціонарному, так і на амбулаторно-поліклінічному етапах лікування.

РОЛЬ Т894G ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ СИНТАЗИ ОКСИДУ АЗОТУ У РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ УРАЖЕНЬ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ НЕВІРУСНОГО ПОХОДЖЕННЯ

Присяжнюк В.П., Волошин О.І., Присяжнюк П.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Актуальність. Порушення функціонування ендотелію судин відіграє важливу роль у розвитку серцево-судинних захворювань, виникненні цирозу печінки (ЦП) та прогресуванні його ускладнень, зокрема портальної гіпертензії. Ген ендотеліальної синтази оксиду азоту (eNOS) регулюючи вироблення оксиду азоту, є одним із генів-кандидатів, які приймають участь у виникненні серцево-судинних захворювань.

Мета роботи: дослідити можливий зв'язок поліморфізму гену eNOS із біохімічними, цитокіновими показниками крові та структурно-функціональними параметрами серця у хворих на ЦП невірусного походження.

Матеріали і методи. Досліджено поліморфізм гену eNOS (Т894G) у 50 хворих на ЦП невірусного походження та 10 практично здорових волонтерів (контрольна група). Обстеженням пацієнтам та практично здоровим особам також проведений біохімічний аналіз крові, дослідження вмісту передсердного натрійуретичного пропептиду (proANP) та ехокардіографічне дослідження. Серед хворих на ЦП носіїв ТТ генотипу було 2 (4,0%), TG – 32 (64,0%), GG – 16 (32,0%). У контрольній групі гомозиготних носіїв Т-алеля не виявили, носіїв TG-генотипу було 7 (70,0%), GG-генотипу – 3 (30,0%).

Результати. У хворих на ЦП носіїв Т-алеля активність аспартатамінотрансферази була достовірно вища на 27,4% ($p < 0,05$), вміст сечовини більший на 33,3% ($p < 0,05$) та креатиніну на 22,2% ($p < 0,05$), ніж у пацієнтів із GG-генотипом. У хворих на ЦП із Т-алелем достовірно вищою була концентрація proANP у плазмі крові на 89,2% ($p < 0,05$) порівняно із його вмістом у пацієнтів із GG-генотипом. У хворих на ЦП носіїв Т-алеля достовірно більшим було ліве передсердя на 13,6% ($p < 0,01$), ніж у пацієнтів із GG-генотипом. Також у носіїв Т-алеля була більшою маса міокарда лівого шлуночка на 19,5% ($p < 0,01$) та індекс маси міокарда лівого шлуночка у чоловіків на 12,2% ($p < 0,05$), ніж у хворих на ЦП із GG-генотипом.

Висновки. Наявність Т-алеля гену eNOS у хворих на цироз печінки асоціюється зі зростанням активності аспартатамінотрансферази, вищим вмістом передсердного натрійуретичного пропептиду, більшим діаметром лівого передсердя та зростанням маси міокарда лівого шлуночка, а у пацієнтів чоловічої статі також збільшенням індексу маси міокарда лівого шлуночка порівняно із хворими із GG-генотипом.