

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ: Том 11, Випуск 4 (36) частина (1) 2011 ВІСНИК Української медичної стоматологічної академії

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Заснований в 2001 році

Виходить 4 рази на рік

Зміст

- С Т А Т Т І -

Всеукраїнської науково-практичної конференції

«Медична наука – 2011»

(Полтава, 29-30 листопада)

Клінічна медицина

Абрагамович О.О., Федець А.Б.	4
ЗАХВОРЮВАННЯ КІСТКОВО-СУГЛОБОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ ТА СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ В ХВОРИХ ПІСЛЯ РЕЗЕКЦІЇ ШЛУНКА З ПРИВОДУ УСКЛАДНЕНОЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ	
Атаман Ю.О., Грек А.В., Ополонська Н.О.	8
ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛЬЦИФІКАЦІЇ СУДИН НИЖНІХ КІНЦІВОК У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ	
Безруков Л.О., Богуцька Н.К., Гарас М.Н., Чепура О.Я.	12
ПОКАЗНИКИ ЛАБІЛЬНОСТІ БРОНХІВ РІЗНОГО КАЛІБРУ В ШКОЛЯРІВ ІЗ ТЯЖКОЮ ТА СЕРЕДНЬОТЯЖКОЮ ПЕРСИСТУВАЛЬНОЮ БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ	
Бичков М.А., Бичкова С.В., Швидкий Я.Б.	15
ЗМІНИ СКЛАДУ СЛИНИ У ПАЦІЄНТІВ РЕВМАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ЗІ СКАРГАМИ НА ПЕЧІЮ	
Борисова Л.І.	17
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ З ТУБЕРКУЛЬОЗУ В ЗОНАХ РАДІОЕКОЛОГІЧНОГО КОНТРОЛЮ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	
Винник Н.І.	20
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕЧНІСТЬ ПІОГЛІТАЗОНУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТРИВАЛІЙ ТЕРАПІЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ НА ФОНІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ	
Волошин К.В.	24
ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЦИТОКИНЫ У ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА	
Єфименко О.В.	27
ВИЗНАЧЕННЯ КЛІНІКО-БІОХІМІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ, ПОЄДНАНОЇ З РЕНОПАРЕНХІМАТозНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ У ЖІНОК ТА МАТЕМАТИЧНА ОБРОБКА РЕЗУЛЬТАТІВ.	
Івахненко О.С., Яворська М.О.	32
ВПЛИВ РАНЬОГО ЗАСТОСУВАННЯ НЕМОДИФІКОВАНОГО КОРОВ'ЯЧОГО МОЛОКА НА ЧАСТОТУ ХАРЧОВОЇ ГІПЕРЧУТЛИВОСТІ ТА АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ ТРЬОХ РОКІВ ЖИТТЯ	
Іщейкіна Ю.О. Іщейкін К.С.	36
ІНТЕГРАЛЬНІ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	
Карпушенко Ю.В.	39
КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЖКТ	

Коломоєць М.Ю., Павлюкович Н.Д., Ходоровський В.М., Трефаненко І.В., Ткач Є.П.	43
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН НИРОК ПРИ ПОЄДНАНОМУ ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ, ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2-ГО ТИПУ ТА АНЕМІЇ У ХВОРИХ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП	
Кричун І.І., Пашковський В.М., А.А. Гудима	46
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТО-СУДИННОЇ ДИСТОНІЇ З АРТЕРАЛЬНОЮ ГІПОТЕНЗІЄЮ	
Лауренко А.В.	51
МЕТФОРМИН СНИЖАЄТ УРОВЕНЬ ЦИТОКИНОВ ВОСПАЛЕННЯ У БОЛЬНЫХ ИБС С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА	
Литвиненко Н.В., Дельва М.Ю., Дельва І.І.	55
КЛІНІКО-НЕЙРОВІЗУАЛІЗАЦІЙНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГОСТРОГО ПЕРІОДУ НЕЛАКУНАРНИХ ГЕМІСФЕРАЛЬНИХ ІНСУЛЬТІВ У ОСІБ З ОЖИРІННЯМ	
Одинець Ю.В., Головачова В.О., Зовський В.М.	59
ДІАГНОСТИКА СТАНУ МАКРО- ТА МІКРОЕЛЕМЕНТІВ КРОВІ ТА ВОЛОССЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ТА ІНТЕРСТИЦІАЛЬНИЙ НЕФРИТ	
Одинець Ю.В., Триндюк Ю.С., Харченко Т.В., Кочина М.Л., Фирсов А.Г.	63
ПРИМЕНЕНИЕ НЕЧЕТКОЙ ЛОГИКИ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ПИЕЛОНЕФРИТОВ У ДЕТЕЙ	
Приходько Н.П., Шапошник О.А.	68
ОСОБЛИВОСТІ СПІВВІДНОШЕНЬ ПРО- ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ФАКТОРІВ У ХВОРИХ НА ГОСТРІ ФОРМИ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП	
Пилипонова В.В., Рикало Н.А.	70
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ КАРДІОІНТЕРВАЛОГРАФІЇ ТА АНТРОПО-СОМАТОТИПОЛОГІЧНИМИ ПАРАМЕТРАМИ У ЗДОРОВИХ МІСЬКИХ ЮНАКІВ І ДІВЧАТ ПОДІЛЛЯ	
Распутіна Л.В.	74
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕЧНОСТІ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ РАМІПРИЛОМ В КОМБІНАЦІЇ З ГІДРОХЛОРТИАЗИДОМ У ХВОРИХ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ	
Сливка Н.О., Плеш І.А.	79
ЗАСТОСУВАННЯ ЕНДОТЕЛІОПРОТЕКТОРНИХ ЗАСОБІВ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ НЕЦИРОТИЧНОЇ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	
Ткаченко М.В., Іваницький І.В., Горбань Ю.С., Гудкова О.В.	82
РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ ТА ОСТЕОАРТРИТ	
Фролова Т.В., Шевченко О.С., Охалкіна О.В.	85
МІКРОЕЛЕМЕНТНІ ПРЕДИКТОРИ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ У МОЛОДОМУ ВІЦІ	
Цапенко Ю.П., Бойко М. Г., Гречка Г.М., Носик Н.І., Краєвська О.О.	88
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОДУКТУ БДЖІЛЬНИЦТВА В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З УПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИМ ІНФІЛЬТРАТИВНИМ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНЬ	
Бакун О.В., Купчанко В.Г., Ніцович І.Р., Знак В.М.	91
РІВЕНЬ АНТИОВАРІАЛЬНИХ АНТИТІЛ ЯК ПОКАЗНИК ПРОЯВУ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЯЄЧНИКІВ	
Кравців М.І., Хасан Таджедин Ахмед	93
ВИКОРИСТАННЯ ВАКУУМ-ТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГНІЙНИХ РАН	
Кондря Д.О., Каліновська І.В.	96
ЕХОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПЛОДА У ВАГІТНИХ З НЕВИНОШУВАННЯМ	
Литвиненко О.В.	99
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТЕМБОЛІЗАЦІЙНОГО СИНДРОМУ У ЖІНОК З ЛЕЙОМІОМОЮ МАТКИ З ОБТЯЖЕНИМ СОМАТИЧНИМ СТАТУСОМ	
Оганезян А.Г.	103
УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА ТА ДІАПЕВТИКА ОБМЕЖЕНИХ РІДИННИХ СКУПЧЕНЬ ПРИ ТЯЖКОМУ ГОСТРОМУ ПАНКРЕАТИТІ	
Федороцка І.М.	105
ПРОФІЛАКТИКА ПІСЛЯПОЛОГОВИХ КРОВОТЕЧ У ЖІНОК З ОБТЯЖЕНИМ ГІНЕКОЛОГІЧНИМ АНАМНЕЗОМ	
Шамраев С. Н., Канана А. Я.	108
БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РАЗЛИЧНЫХ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЦЕЛЕ	
Щербина І.Н., Липко О.П.	111
МЕСТО И РОЛЬ НЕЙРОТРАНСМИТТЕРОВ В РАЗВИТИИ ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО СИНДРОМА	
Погляд на проблему	
Довгий Р. С., Макаренко О. М.	114
ВПЛИВ ІМУННОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗМУ НА ПУХЛИННИЙ РІСТ	
Іванова К.А., Лантух А.П., Мирошниченко М.С.	119
АНТРОПОГЕННИЙ ТИСК ТА ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ ЕКОЛОГІЇ	

УДК 616.12-005.4-002-053

Приходько Н.П., Шапошник О.А.

ОСОБЛИВОСТІ СПІВВІДНОШЕНЬ ПРО- ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ФАКТОРІВ У ХВОРИХ НА ГОСТРІ ФОРМИ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

З метою визначення особливостей співвідношення про- та протизапальних факторів у хворих на гострі форми ІХС віком понад 60 років обстежили 33 хворих на гострий інфаркт міокарда та нестабільну стенокардію. За результатами аналізу встановлені певні відмінності: індекси співвідношення шаперонових аутоантител до лейкоцитів першої доби та абсолютної кількості фагоцитів у хворих на гострий інфаркт міокарда віком понад 60 років нижчі в порівнянні із хворими на прогресуючу стенокардію напруги цієї ж вікової групи, частка від поділу рівня С-реактивного білка до абсолютної кількості фагоцитів у хворих на прогресуючу стенокардію напруги віком понад 60 років була більшою в порівнянні із хворими на гострий інфаркт міокарда.

Ключові слова: індекси співвідношення, гострий інфаркт міокарда, нестабільна стенокардія, гострі форми ІХС.

Фрагмент ініціативної теми: „Значення прозапальних, проаритмічних, дисметаболических факторів для ускладненого перебігу гіпертонічної хвороби, ішемічної хвороби серця: діагностика, лікування” (№ державної реєстрації: 0106U003238)

Вступ

Проблема своєчасної діагностики, ефективного лікування та профілактики гострих форм ішемічної хвороби серця (ІХС) є однією з провідних у кардіології. В Україні смертність протягом року на 100 пролікованих хворих з ГКС складає 9 чоловік [1, 2]. При цьому спостерігається неухильна тенденція до зростання цих показників за останні роки. Різноманіття визначених у наш час гуморальних та клітинних факторів, що відіграють роль у процесах вазорегуляції і тромботворення, сформувало нову патогенетичну концепцію розвитку ІХС. На провідне місце впевнено виходять такі фактори, як системне та місцеве запалення [4]. Первинною ланкою прозапальної та протизапальної відповіді є цитокіни [3, 5]. Саме вони стимулюють утворення та подальший вихід інших вторинних медіаторів.

Через те, визначення особливостей співвідношень про- та протизапальних факторів у хворих на гострі форми ішемічної хвороби серця старших вікових груп і є актуальною проблемою кардіології.

Мета дослідження

Встановити співвідношення про- та протизапальних факторів і хворих на гострі форми ІХС, віком понад 60 років.

Об'єкт і методи дослідження

Об'єктом дослідження були 33 хворих, віком понад 60 років, з них 18 – на ГІМ та 15 – на прогресуючу стенокардію. Середній вік хворих на ГІМ становив $69,60 \pm 0,54$; $6,14$ ($M \pm SEM$; SD). Кількість чоловіків, що взяли участь в обстеженні становила 16 (48,5%) та 17 (51,5%) жінок. 26 хворих (78,8%) були похилого віку (60-74 роки), 7 (21,2%) – старечого віку (75-84 років). У 31 із 33 (93,9%) обстежених діагностовано ГІМ з

підйомом сегмента ST та глибоким зубцем Q або комплексом QS та у 2 (%) – ГІМ без підйому сегменту ST. Ускладнений перебіг ГІМ мали 12 (66,7%) із 18 осіб. 7 (38,9%) хворих із 18 мали повторний ГІМ.

Діагноз ІХС, в тому числі ГІМ, прогресуюча стенокардія напруження визначали згідно консенсусу ESC/ACC/AHA/WHF, 2007р. та відповідно до стандартів надання допомоги кардіологічним хворим за наказом № 436 Міністерства охорони здоров'я України від 03.07.2006 р. Для визначення стану прозапальних процесів використовували твердофазний імуоферментний метод, за допомогою набору реагентів: ProCon IL-10 (С.-Петербург), hsCRP ELISA (США).

Статистичний аналіз включав двохвибірковий t критерій Ст'юдента для 2-х незалежних вибірок варіабельностей з метою перевірки гіпотези за прийняття або виключення нульової гіпотези за рівність середніх (за програмою SPSS for Windows Release 13.00, SPSS Inc., (1989-2004). Нормальність розподілу варіацій перевіряли за результатами однофакторних тестів Колмогорова-Смирнова та Shapiro-Wilks. Якщо варіабельності не мали нормального розподілу, то використовували непараметричні методи статистики, зокрема, Mann-Whitney U (MW). Якщо варіабельності відхилялись від нормального розподілу, то використовували непараметричні еквіваленти ANOVA/MANOVA тестів, зокрема, Kruskal-Wallis аналіз рангів [1].

Результати та їх обговорення

Індекс співвідношення рівня шаперонових аутоантител до лейкоцитів першої доби у хворих на нестабільну стенокардію віком понад 60 років був вищим в порівнянні із хворими на гострий інфаркт міокарда (табл. 1).

Таблиця 1

Індекси співвідношення С-реактивного протеїну, аутоантитіл до білка теплового шоку 60 до клітин крові у хворих на гострий інфаркт міокарда та нестабільну стенокардію віком понад 60 років (Med; Q).

Показники	Хворі, віком понад 60 років на:	
	гострий інфаркт міокарда (n=18)	нестабільну стенокардію (n=15)
Індекс співвідношення рівня шаперонових аутоантитіл до лейкоцитів першої доби, у. од.	6,04; (4,00-9,58); непараметричний за Shapiro-Wilk Psw=0,015; Pmw=0,021;	9,76; (7,06-20,18); непараметричний за Shapiro-Wilk Psw=0,001;
Індекс співвідношення рівня шаперонових аутоантитіл до абсолютної кількості фагоцитів, у. од.	8,40; (5,27-12,32); непараметричний за Shapiro-Wilk Psw=0,023; Pmw=0,009;	14,14; (9,59-29,57); непараметричний за Shapiro-Wilk Psw=0,002;

Примітки: Med – медіана; Q – нижні та верхні квартилі, Pmw – різниця між групами за даними непараметричного еквіваленту до двохвибіркового t тесту Ст'юдента – тест Mann-Whitney (MW), P_{sw} – лінійність за тестом Shapiro-Wilk.

Аналогічна закономірність спостерігалась за показником індексу співвідношення рівня шаперонових аутоантитіл до абсолютної кількості фагоцитів (табл. 1).

Рівень частки від поділу рівня С-реактивного білка до абсолютної кількості фагоцитів у хворих на гострий інфаркт міокарда віком понад 60 років становив (середня: M± стандартна похибка: SEM; стандартне відхилення: SD; довірчі інтервали для середньої: 95% CI) 1,90±0,26; 1,09; (1,36-2,45) параметричний за тестом Shapiro-Wilk Psw=0,116, Pst=0,006 (за t тестом Ст'юдента) та був значно меншим в порівнянні із хворими нестабільну стенокардію 3,16±0,35; 1,37; (2,40-3,92); параметричний за Shapiro-Wilk Psw=0,735.

Рівновага, яка спостерігається при стенокардії, може бути пов'язана з фізіологічним механізмом регуляції балансу між про- та протизапальних цитокінів і відображає можливість пригнічення процесів запалення в атероматозній бляшці за рахунок блокади секреції прозапальних цитокінів при підвищеній продукції протизапальних факторів [6, 7].

Висновки

1. Рівень індексу співвідношення рівня С-реактивного протеїну до факторів неспецифічного захисту у хворих на інфаркт міокарда віком понад 60 років виявлено нижчим, ніж у хворих на прогресуючу стенокардію напруги віком понад 60 років.

2. Значення індексів співвідношення шаперо-

нових аутоантитіл до лейкоцитів першої доби та абсолютної кількості фагоцитів у хворих на гострий інфаркт міокарда, віком понад 60 років визначені суттєво нижчими, в порівнянні із хворими на прогресуючу стенокардію напруги цієї ж вікової групи, що вказує на більшу мобілізацію клітинних факторів над гуморальними у цих хворих.

Перспективи подальших досліджень

Отримані результати мають свій подальший розвиток для діагностики прозапальних, аутоімунних механізмів серцево-судинних зрушень у хворих на гостру та хронічну ішемічну хворобу серця як передумова до корекції лікування.

Література

1. Бобров В.О. Значення гематологічних індексів у стратифікації груп ризику розвитку серцево-судинних подій / В.О. Бобров, О.В. Авдоніна, О.В. Боброва // Укр. Мед. Часопис. – 2007. – №1 (57). – С. 93-96
2. Братусь В.В. Системное воспаление как причина проатерогенных нарушений метаболизма липидов и липопротеинов крови / В.В.Братусь, А.П.Ларионов, И.В.Третьак [и др.] // Укр. кардиол. журн. – 2006. – № 3. – С. 99–107.
3. Нагорнев В. А. Патогенез атеросклероза / В. А. Нагорнев // : [режим доступу : <http://www.iemrams.spb.ru>]
4. Пигаревский П. В. Иммунная система, атеросклероз и персистирующая инфекция / П. В. Пигаревский, С. В. Мальцева, В. Г. Селиверстова // Вестник РАМН. – 2005. - № 2. – С. 17–22.
5. Maseri A. Inflammation in acute coronary syndromes / A. Maseri, D.Cianflone // Eur. Heart J. – 2002. – V. 4. – P. 8-13.
6. Пархоменко О. М. Прогностична роль маркерів системного запалення в госпітальному періоді гострого Q-інфаркту міокарда / О. М. Пархоменко, О. С. Гур'єва, Ж. В. Бриль // Укр. кардиол. журн. - 2006. – № 6. – С. 7–11.
7. Перемот С.Д. Активність цитокінів у хворих на гострий коронарний синдром / С.Д.Перемот, М.В.Смілянська, А.Ю.Волянський [та ін.] // Annals of Mechnikov Institute. – 2010. – № 3 – С. 33 – 37. – [режим доступу : www.imiamn.org.ua/journal.htm]

Реферат

ОСОБЕННОСТИ СООТНОШЕНИЙ ПРО- И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ФОРМАМИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Приходько Н.П., Шапошник О.А.

Ключевые слова: индексы соотношения, острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, острые формы ИБС.

С целью определения особенностей соотношения про- и противовоспалительных факторов у больных острыми формами ИБС старше 60 лет обследовали 33 больных с острым инфарктом миокарда и нестабильной стенокардией. По результатам анализа установлены определенные различия: индексы соотношения шапероновых аутоантител к лейкоцитам первых суток и абсолютного количества фагоцитов у больных острым инфарктом миокарда старше 60 лет были ниже по сравнению с больными на прогрессирующую стенокардию напряжения этой же возрастной группы; частное от деления уровня С-реактивного белка к абсолютному количеству фагоцитов у больных прогрессирующей стенокардией напряжения старше 60 лет было больше по сравнению с больными с острым инфарктом миокарда.

Summary

FEATURES OF CORRELATIONS BETWEEN PRO- AND ANTI-INFLAMMATORY FACTORS IN ELDERLY PATIENTS WITH ACUTE FORMS OF CORONARY ARTERY DISEASE

Prikhodko N.P., Shaposhnik O.A.

Key words: correlation indices, acute myocardial infarction, unstable angina, acute forms of CAD.

33 persons with acute myocardial infarction and unstable angina were examined to determine the ratio of pro- and anti-inflammatory factors in patients with acute forms of coronary artery disease (CAD) over 60 years. The findings showed some differences: the ratio of indices between chaperone autoantibodies and leukocytes of the first days and absolute number of phagocytes in patients with acute myocardial infarction over 60 years was lower compared with patients of the same age group who had progressive exertional angina. The quotient of the division of the C-reactive protein to the absolute number of phagocytes in patients with progressive exertional angina over 60 years was higher compared with patients with acute myocardial infarction.

УДК: 616.12-008.3-073.96:616-071-053.7

Пилипонова В.В., Рикало Н.А.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ КАРДІОІНТЕРВАЛОГРАФІЇ ТА АНТРОПО-СОМАТОТИПОЛОГІЧНИМИ ПАРАМЕТРАМИ У ЗДОРОВИХ МІСЬКИХ ЮНАКІВ І ДІВЧАТ ПОДІЛЛЯ

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

У 134 здорових дівчат та 133 юнаків Подільського регіону України встановлені взаємозв'язки між показниками кардіоінтервалографії та антропо-соматотипологічними параметрами. Встановлено, що у юнаків взагалі при зростанні сили зв'язків з більшими показниками обхватних розмірів та м'язової маси тіла спостерігається зростання активності парасимпатичної частини АНС, а при паралельному збільшенні сили зв'язків з більшими показниками товщини шкірно-жирових складок (ТШЖС) та жирової маси тіла – зростання активності симпатичної частини автономної нервової системи (АНС). У дівчат взагалі при зростанні сили зв'язків з більшими показниками ширини дистальних епіфізів (ШДЕ) довгих трубчастих кісток нижніх кінцівок та кісткової маси тіла спостерігається зростання активності симпатичної частини АНС, а при паралельному збільшенні сили зв'язків з більшими показниками ТШЖС на нижніх кінцівках – зростання активності парасимпатичної частини АНС.

Ключові слова: варіабельність серцевого ритму, юнаки, дівчата, особливості будови тіла.

Тема дисертації є фрагментом планової наукової роботи науково-дослідного центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова “Розробка нормативних критеріїв здоров'я різних вікових та статевих груп населення (юнацький вік, серцево-судинна система)” (№ державної реєстрації: 0106U010085).

Вступ

Варіабельність серцевого ритму (BCP) є універсальною реакцією організму у відповідь на дію чинників зовнішнього і внутрішнього середовища. Більшість дослідників [3, 4, 7] розглядають серцевий ритм як інтегральний маркер стану багатьох функціональних систем, що забезпечують гомеостаз організму. Зміни кількісних і якісних параметрів організму, в тому числі і BCP, є об'єктивними корелятами інтегрального функціонального стану людини.

Аналіз сучасної наукової літератури свідчить про те, що більшість проведених досліджень стосуються встановлення та вивчення змін показників кардіоінтервалографії (КІГ) у дітей, підлітків та дорослих осіб, переважно, при різних захворюваннях [1, 2, 4, 5, 8, 11]. Однак в теперішній час в медицині все більшого і більшого значення набуває індивідуально-типологічний підхід у вивченні різних показників організму здорових і хворих людей з урахуванням їх конституційних особливостей [9, 10].

Мета дослідження

Встановити особливості взаємозв'язків пока-

зників кардіоінтервалографії у здорових міських юнаків і дівчат Поділля з антропометричними і соматотипологічними параметрами тіла.

Матеріали та методи

У результаті попереднього анкетування та загального клініко-лабораторного обстеження відібрано 134 практично здорових дівчини віком від 16 до 20 років та 133 юнаків віком від 17 до 21 року. Усі вони у третьому поколінні були мешканцями Подільського регіону України.

За допомогою кардіологічного діагностичного комплексу, згідно рекомендацій Європейської та Північноамериканської кардіологічної асоціації [1996], були визначені показники варіаційної пульсометрії (ВП), статистичні і спектральні показники BCP.

Серед статистичних показників BCP визначали: стандартне відхилення довжини нормальних R-R інтервалів (SDNN, мс); квадратний корінь із суми квадратів різниці величин послідовних пар нормальних R-R інтервалів (RMSSD, мс); відсоток кількості пар послідовних нормальних R-R інтервалів, що відрізняються більш ніж на 50 мс від загальної кількості послідовних пар інтервалів (PNN50, %).