

натрію та синтетичний барвник Понсо-4R, проте даних про їх комплексну дію на селезінку виявлено не було. Саме тому дослідження впливу комплексу харчових добавок на морфофункціональні особливостей селезінки, як активного учасника імунних реакцій, є актуальним та надважливим, оскільки нами було проаналізовано роль цих речовин, як неспецифічного антигенного чинника, що безпосередньо впливає не тільки на функціональний стан селезінки, а й на стан здоров'я загалом.

**Мамедзаде А.Ю., Ісмайлова Ш.Г., Ібрагімова Ш.С., Гусейнова Н.І.,
Гусейн Л.А.**

Hacettepe University, Ankara, Turkey

КОРЕЛЯЦІЯ ФУНКЦІЇ СУДИННОГО ЕНДОТЕЛІУ І ФАКТОРІВ ЗАПАЛЕННЯ З ФУНКЦІЄЮ НИРОК У ХВОРИХ З ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЄЮ

Запальні реакції відіграють ключову роль у розвитку та прогресуванні діабетичної нефропатії. Фактор некрозу пухлини-альфа, інтерлейкін-10 та інтерлейкін-6 відіграють вирішальну роль у індукуванні запальних реакцій у системних запальних процесах, тим самим модулюючи імунну та запальну системи пацієнта. За наявності протеїнуриї у хворих на діабетичну нефропатію кількість клубочкових і тубулоінтерстиціальних капілярів у хворих на діабетичну нефропатію нижча, ніж у нормальному організмі. Зменшення кількості капілярів в основному пов'язане з апоптозом і кліренсом ендотеліальних судинних клітин. Раннє виявлення ендотеліальної дисфункції має вирішальне значення для зупинки прогресування діабетичної нефропатії. Крім того, пацієнти з хронічними захворюваннями нирок I-II стадії мають низький рівень прихильності, що може бути додатковим фактором ризику прогресування ниркової недостатності. Метою дослідження було вивчити взаємозв'язок між функцією ендотелію судин та факторами запалення з нирковою функцією у пацієнтів з діагнозом діабетична нефропатія. Загалом у дослідженні взяли участь 120 пацієнтів з діабетичною нефропатією. Залежно від стадії діабетичної нефропатії пацієнти були розділені на 4 групи: I група – нормаальбумінурія (n=30), II група – мікроальбумінурія (n=30), III група – макроальбумінурія (n=30) та IV група – пацієнти з клінікою нефропатії (n = 30). Визначали рівень креатиніну, ендотеліну-1, оксиду азоту, інтерлейкіну-6, інтерлейкіну-10, фактору некрозу пухлини-альфа в крові та швидкість клубочкової фільтрації. Встановлено кореляційний зв'язок між швидкістю клубочкової фільтрації та ендотеліном-1 ($r=0,517$ ($p<0,01$) у I групі, $r=-0,74$

($p < 0,01$) у III групі $r = -0,566$ ($p < 0,01$) у IV групі) та фактором некрозу пухлини-альфа: у I групі ($r = 0,589$ ($p < 0,01$), у II групі ($r = 0,5451$ ($p < 0,05$), у III групі ($r = -0,531$ ($p < 0,01$), у IV групі ($r = -0,64$ ($p < 0,01$)). У нашому дослідженні виявлено кореляцію між ендотеліальними біомаркерами, факторами запалення та функцією нирок. Порушення регуляції рівня глюкози в крові в організмі призводить до дисфункції різних органів-мішеней. Серед ускладнень, які часто зустрічаються в клінічних умовах, захворювання судин виділяється як поширене захворювання. Діабетична нефропатія є одним із найпоширеніших ускладнень, що характеризується порушенням функції нирок і наявністю протеїнурії. Наші результати свідчать про достовірний зв'язок між ендотеліальними біомаркерами, факторами запалення та функцією нирок на різних стадіях діабетичної нефропатії.

Мамедзаде О.М., Касімов Е.М., Меджидова С.Р., Алієва Н.І.
Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

ВПЛИВ ПЕПТИДІВ І ЦИТИКОЛІНА НА ГЕМОДИНАМІКУ ОКА ТА РІВЕНЬ ЕНДОТЕЛІНУ ПРИ ПІГМЕНТНОМУ РЕТИНІТІ

Пігментний ретиніт є найбільш поширеною формою спадкової дистрофії сітківки. Типові ознаки пігментного ретиніту включають пігментацію сітківки у вигляді кісткових тілець, звужені судини сітківки та воскову блідість диска зорового нерва, які називають класичною тріадою. Це одна з основних причин двосторонньої сліпоти у дорослих, захворюваність якої становить 1 випадок на 3000 осіб у всьому світі, але може змінюватись від 1:9000 до 1:750 у різних популяціях.

Пігментний ретиніт є великою медико-соціальною проблемою. Клінічна, генетична та морфологічна гетерогенність ПР робить його надзвичайно складним ураженням очей. У різних дослідженнях встановлено зниження кровотоку у пацієнтів з пігментним ретинітом. На підставі великої кількості досліджень системного та місцевого зниження параметрів кровотоку передбачається, що недостатній кровообіг у сітківці може змінити її хімічний склад, що призводить до порушення метаболізму та структури клітинних мембран. Проте роль судинних порушень у розвитку дистрофічного процесу мало доведена.

Ще належить відповісти на питання, що стосуються причин судинної дисфункції при пігментному ретиніті, а також діагностичного, прогностичного та, можливо, терапевтичного потенціалу дослідження очної гемодинаміки у

Кононов Б.С., Білаш С.М., Коптев М.М., Проніна О.М., Пирог-Заказникова А.В., Донченко С.В., Олійніченко Я.О., Олексієнко В.В., Біланов О.С.	91
МЕТОД ПРОЄКТІВ ЯК ТЕХНОЛОГІЯ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЦИНИ	
Куроєдова В.Д., Гутовська І.О.	94
ФОРМУВАННЯ ПРИКУСУ ПРИ ПАТОЛОГІЇ ІІ КЛАСУ ЗА ЕНГЛЕМ	
Куроєдова В.Д., Коробов П.С.	96
ВПЛИВ АДЕНТІЇ ВЕРХНІХ ЛАТЕРАЛЬНИХ РІЗЦІВ НА СТОМАТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В ЗУБНОМУ РЯДІ	
Куроєдова В.Д., Стасюк А.А., Сокологорська-Никіна Ю.К.	98
ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТЕСТІВ В ОРТОДОНТІЇ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ОРТОДОНТИЧНОЇ ДОПОМОГИ	
Левков А.А., Масюра Ю.С.	99
СУЧАСНІ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ НОРМАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОРГАНІЗМІВ ТА ПРИ ПАТОЛОГІЧНИХ СТАНАХ	
Литовченко С. О., Пелипенко О. В.	101
ЗВ'ЯЗОК ПОСТАВИ ГОЛОВИ ТА ШИЇ ЗІ ЗМІНАМИ У ЗУБОЩЕЛЕПНІЙ СИСТЕМІ	
Магеррамбейлі І.Ш.	102
ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДІВ ПРОМЕНЕВОЇ ДІАГНОСТИКИ У ВИЯВЛЕННІ СТРУКТУРНИХ ЗМІН У ТКАНИНАХ, АСОЦІЙОВАНИХ З ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ	
Максименко А.І., Шешукова О.В., Труфанова В.П., Поліщук Т.В., Бауман С.С., Казакова С.С.	103
ВПЛИВ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ НА СТАН ТКАНИН ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ	
Мамай О. В., Білаш С. М.	104
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СЕЛЕЗІНКИ	
Мамедзаде А.Ю., Ісмайлова Ш.Г., Ібрагімова Ш.С., Гусейнова Н.І., Гусейн Л.А.	106
КОРЕЛЯЦІЯ ФУНКЦІЇ СУДИННОГО ЕНДОТЕЛІУ І ФАКТОРІВ ЗАПАЛЕННЯ З ФУНКЦІЄЮ НИРОК У ХВОРИХ З ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЄЮ	
Мамедзаде О.М., Касімов Е.М., Меджидова С.Р., Алієва Н.І.	107
ВПЛИВ ПЕПТИДІВ І ЦИТИКОЛІНА НА ГЕМОДИНАМІКУ ОКА ТА РІВЕНЬ ЕНДОТЕЛІНУ ПРИ ПІГМЕНТНОМУ РЕТИНІТІ	
Меджидова С.Р.	108
ДО ПИТАННЯ ОЦІНКИ РОЛІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЦИТОКІНІВ ЗАПАЛЕННЯ З ФАКТОРОМ НЕОАНГІОГЕНЕЗУ У РОЗВИТКУ ПРОЛІФЕРАТИВНОЇ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ	