

ОДЕСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ

1 (99) 2007





ОДЕСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ

№ 1 (99) 2007

Адреса редакції:

65082, Україна, Одеса,
Валіховський пров., 2

Телефони:

(048) 723-74-24
(048) 728-54-58
(048) 723-29-63
(048) 719-06-40

Редактор випуску
В. М. Попов

Літературні редактори
і коректори
Т. М. Ананьєва
А. А. Гречанова
Р. В. Мерешко
О. В. Титова
О. М. Фашевська
К. М. Цвигун

Художній редактор
О. А. Шамшуріна

Комп'ютерний дизайн,
оригінал-макет
Г. М. Гунько
В. М. Попов
С. С. Ракул
Р. О. Рудченко
О. А. Шамшуріна

Фото на обкладинці —
В. М. Попов

На фото:
Свідки сивої давнини

Поліграфічні роботи
І. К. Каневський
А. В. Попов

Журнал зареєстровано
в Міністерстві інформації України.

Свідоцтво про реєстрацію
КВ № 2992

Підписано до друку 26.02.2007.
Формат 60x84/8. Папір письмовий.
Обл.-вид. арк. 12,0
Тираж 400. Зам. 936.

Видано і надруковано
Одеським державним
медичним університетом.
65082, Одеса, Валіховський пров., 2.

Свідоцтво ДК № 668 від 13.11.2001

Науково-практичний журнал

ЗМІСТ



Проблема

ОРГАНІЗАЦІЯ БОРОТЬБИ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ О. К. Асмолов, О. А. Бабуріна, Н. А. Герасимова, І. М. Смольська	3
ПОСЛІД ПРИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ А. І. Даниленко, Е. С. Бурячківський	5
ІМУНОГІСТОХІМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ РЕГУЛЯЦІЇ ЧИСЕЛЬНОСТІ КЛІТИН У ХОРІАЛЬНИХ ВОРСИНКАХ ЕКСТРАХОРИАЛЬНИХ ПЛАЦЕНТ О. А. Тюленєва, І. С. Давиденко	8



Теорія та експеримент

РЕНАЛЬНІ ДИСФУНКЦІЇ У БІЛИХ ЩУРІВ ЗА УМОВ КУРСОВОГО ВВЕДЕННЯ ГЕНТАМІЦИНУ А. І. Гоженко, М. П. Владимірова, І. А. Кузьменко, С. Г. Котюжинська	12
СКРИНІНГ І ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСОБІВ ДЕТОКСИКАЦІЇ СЕРЕД КООРДИНАЦІЙНИХ СПОЛУК ГЕРМАНІЮ З БІОЛІГАНДАМИ ПРИ СИНДРОМІ ТРИВАЛОГО РОЗЧАВЛЮВАННЯ В. Д. Лук'янчук, І. Й. Сейфулліна, Н. В. Рисухіна, О. Е. Марцинко, В. М. Ткаченко	15
ІММОБІЛІЗАЦІЯ ЛІТИЧНОГО ФЕРМЕНТНОГО КОМПЛЕКСУ <i>STREPTOMYCES RECIFENSIS VAR. LYTICUS</i> І. І. Романовська, І. К. Тагунова, С. М. Пухлік, Р. І. Чаланова	19
БІОХЕМІЛЮМІНЕСЦЕНТНИЙ АНАЛІЗ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІПОФЛАВОНУ З АЦЕЛІЗИНОМ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ Л. В. Савченкова, Т. В. Афоніна	23
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ЕНАНТОАТУ 3-ГІДРОКСИФЕНАЗЕПАМУ ПРИ ЙОГО ПЕРОРАЛЬНОМУ ВВЕДЕННІ Г. І. Сівко	27
ИЗОБОЛОГРАФИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИГУ-5 С ОБЩЕПРИНЯТЫМИ И НОВЫМИ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИ 6-Гц ВЫЗВАННЫХ СУДОРОГ У МЫШЕЙ Д. Б. Волошенков, П. А. Шандра, О. А. Кащенко	30



Одеса
Одеський медуніверситет
2007



ОСОБЕННОСТИ РЕАКЦИИ ПОЧЕК БЕЛЫХ КРЫС НА НИТРИТ НАТРИЯ В УСЛОВИЯХ БЛОКАДЫ АНГИОТЕНЗИН-І-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА С. И. Доломатов, В. С. Лапай, В. С. Шпак	35
---	----



Клінічна практика

КОРЕЛЯЦІЯ ЦИРКАДНИХ РИТМІВ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ІШЕМІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ В ПОСДНАННІ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ К. Є. Вакуленко, І. П. Кудря	39
ОЦІНКА СТАНУ ФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІУ У МОЛОДИХ ЧОЛОВІКІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ІЗ РІЗНИМИ ВАРІАНТАМИ ВНУТРІШНЬОКЛІТИННОЇ ІНФЕКЦІЇ Т. В. Волковинська	41
СТАНОВЛЕННЯ МІКРОБІОЦЕНОЗУ НОВОНАРОДЖЕНИХ ВІД ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ МАТЕРІВ В УМОВАХ ЛІКАРНІ, ДОБРОЗИЧЛИВОЇ ДО ДИТИНИ Н. В. Котова, С. П. Посохова, О. С. Луценко	44
ИЗМЕНЕНИЕ САЛИВАЦИИ И СВОЙСТВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБОВ Л. С. Кравченко, А. А. Бас, Н. А. Ивченко	47
ТРИГЕРНІ ФАКТОРИ ПОТЕНЦІЮВАННЯ НЕГАТИВНИХ ВПЛИВІВ ПОЄДНАННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ І ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ЯК ОБ'ЄКТИ ЛІКУВАННЯ С. К. Кулішов, О. М. Яковенко, Н. М. Запорозьська	50
ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СФІНКТЕРНОГО АПАРАТУ ПРЯМОЇ КИШКИ У ХВОРИХ З ЕКСТРАСФІНКТЕРНИМИ НОРИЦЯМИ, ЯКІ ЛІКУВАЛИСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДУ «ПЛОМБУВАННЯ» НОРИЦЕВОГО ХОДУ АВТОТРОМБІНОВИМ КЛЕЄМ І. А. Лурін, Є. В. Цема	53
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ РЕНТГЕНОЕНДОВАСКУЛЯРНОЇ ХІРУРГІЇ ПРИ МАЛОІНВАЗИВНОМУ ЛІКУВАННІ ЖІНОК ІЗ ФІБРОМІОМОЮ МАТКИ А. І. Лучков	57
ЖИРНІ КИСЛОТИ ЛІПІДІВ СИРОВАТКИ КРОВІ У ХВОРИХ НА ДИСЕМІНОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ О. Б. Пікас	61
ТРОМБОЦИТОПЕНІЯ ПРИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ О. О. Старець	63
ОСОБЛИВОСТІ ІМУННОГО СТАТУСУ ПРИ ВАГІТНОСТІ Е. В. Шамік	65
КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЯХ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С НИЗКОЙ И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ Абдул Карим А. А. Тариф	68
БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНЫХ С ОСЛОЖНЕННЫМ ПСИХИАТРИЧЕСКИМ СТАТУСОМ Л. Д. Чулак, С. Н. Брунич	71



Професійна патологія

ЛІКУВАННЯ ГІРНИКІВ ІЗ ГОСТРИМ ОТРУЄННЯМ РУДНИКОВИМ ГАЗОМ Ю. О. Головін, В. Ю. Ніколенко	74
--	----



Ювілей

ІГОР ЛЕОНІДОВИЧ БАБІЙ (до 60-річчя від дня народження)	77
---	----



Реферати

79

Друкується за рішенням Вченої ради Одеського державного медичного університету
Протокол № 4 від 25.12.2006 р.

До відома авторів! Постановами Президії ВАК України від 9 червня 1999 р. № 1–05/7 та 8 червня 2005 р. № 2–05/5 «Одеський медичний журнал» включено до переліку видань, у яких можуть публікуватися основні результати дисертаційних робіт з медицини і біології.

© Одеський медичний журнал, 2007





УДК 616.12-005.4-002.2-008.331.1-06

К. Є. Вакулєнко, І. П. Кудря

КОРЕЛЯЦІЯ ЦИРКАДНИХ РИТМІВ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ІШЕМІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ В ПОЄДНАННІ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

Вступ

Відомо, що гіпертонічна хвороба (ГХ) може бути причиною відносної вінцевої недостатності [1]. Поєднання ГХ із хронічною ішемічною хворобою серця (ХІХС) сприяє потенціюванню виразності «ішемічного» та реперфузійного синдромів [2].

Метою дослідження було визначення зв'язку між циркадними проявами «ішемічного» синдрому й артеріального тиску у хворих на хронічну ішемічну хворобу серця та гіпертонічну хворобу.

Матеріали та методи дослідження

Об'єктом дослідження були 34 хворих на ХІХС в поєднанні з ГХ (основна група). Клінічна характеристика цих хворих: 24 із них мали стабільну стенокардію напруги ІІ–ІІІ функціональних класів (ФК), у 10 пацієнтів ІХС мала вигляд атеросклеротичного кардіосклерозу з порушенням ритму і міокардіальною недостатністю, у 22 — ГХ ІІ ст., у 12 — ГХ ІІІ ст., постінфарктний кардіосклероз визначили у 12 хворих із 34. Порушення ритму і провідності діагностовано у 11 осіб,

у тому числі пароксизмальна фібриляція передсердь — у 4 із 34, фібриляція передсердь постійної форми — у 1, надшлуночкова екстрасистоля — у 2, шлуночкова екстрасистоля — у 3, серцева недостатність (СН) була ускладненням у 26 хворих із 34, у тому числі СН І, ФК ІІ — 14; СН ІІ А, ФК ІІІ — у 11; СН ІІ Б, ФК ІІІІ — у 1 хворого із 34. Вік досліджуваних основної групи — 45–75 років, контрольної — 43–72 роки. За статтю хворі на ХІХС у поєднанні з ГХ розподілилися так: 20 — чоловіки, 14 — жінки; у контрольній групі — 18 і 16 осіб відповідно.

Комплексне ультразвукове обстеження серця проводили з використанням апарату "Sim-5000 plus" із механічним датчиком 3,5 МГц у положенні хворого на лівому боці за загальноприйнятою методикою [3–5]. Визначали кінцево-діастолічний і кінцево-систолічний об'єми ЛШ (мл) за формулою L. Teichholz [6], фракцію викиду (%), ударний об'єм ЛШ (мл) [7], масу міокарда ЛШ (г) за формулою L. Teichholz [6] у модифікації Ю. Н. Белєнкова [8] і Devereux [3]. Використовували велоергометрію для визначення класу стенокардії.

Цілодобове моніторування електрокардіограми й артеріального тиску (АТ) проводилося за допомогою амбулаторного моніторування за системою «Кардіотехніка 4000АТ». Аналіз результатів моніторування полягав у визначенні: середньої частоти серцевих скорочень (ЧСС) удень і вночі, циркадного індексу ЧСС (відношення середньої денної до нічної ЧСС), денного та нічного хронотропного резерву, середнього денного та нічного діастолічного АТ, середнього денного та нічного систолічного АТ, «ішемічних» змін сегмента ST удень і вночі (підйом або зниження сегмента ST на 1,5–2,5 мм і більше).

Статистичний аналіз містив двовибірковий t-критерій Стьюдента для двох незалежних вибірок варіабельностей і непараметричний альтернативний тест Mann — Whitley (за програмою SPSS for Windows Release 8.00, SPSS Inc., 1989–1997). Зв'язок між циркадними проявами «ішемічних» змін сегмента ST та артеріального тиску встановлювали параметричним (за Pearson) і непараметричним (за Spearman) кореляційними методами аналізу (за програмою SPSS for Windows Release 8.00, SPSS Inc., 1989–1997).



Результати дослідження та їх обговорення

У хворих на ХІХС у поєднанні з ГХ встановлено збільшення таких параметрів: кінцево-сistolічного розміру ЛШ — $(4,32 \pm 0,11)$ см SD — стандартне відхилення $0,65$; $P=0,001$ за критерієм Стьюдента та непараметричним тестом Mann — Whithy, а в контрольній групі здорових осіб відповідно — $(3,57 \pm 0,04)$ см; $0,23$; кінцево-сistolічного об'єму ЛШ — $(84,14 \pm 6,22)$ мл; $36,29$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(53,43 \pm 1,37)$ мл; $8,11$; кінцево-діастолічного розміру ЛШ — $(5,95 \pm 0,09)$ см; $0,5$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(5,60 \pm 0,04)$ см; $0,26$; кінцево-діастолічного об'єму ЛШ — $(178,46 \pm 5,85)$ мл; $34,14$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(153,91 \pm 2,69)$ мл; $19,93$; товщини міжшлуночкової перегородки — $(1,20 \pm 0,02)$ см; $0,1$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(1,08 \pm 0,01)$ см; $0,09$; товщини задньої стінки ЛШ — $(1,140 \pm 0,002)$ см; $0,13$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(1,05 \pm 0,02)$ см; $0,08$; кінцево-діастолічного розміру

лівого передсердя — $(3,87 \pm 0,07)$ см; $0,39$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(3,27 \pm 0,05)$ см; $0,3$; маси міокарда ЛШ за Devereux — $(305,49 \pm 13,44)$ г; $78,34$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(232,11 \pm 5,78)$ г; $34,21$; маси міокарда ЛШ за Teichholz — $(257,26 \pm 8,08)$ г; $47,13$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(211,57 \pm 3,75)$ г; $22,18$; діаметра аорти $(4,14 \pm 0,93)$ см; $5,47$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(3,15 \pm 0,03)$ см; $0,18$. Фракція викиду у хворих на ХІХС у поєднанні з ГХ була зменшеною: $(51,59 \pm 2,13)$ %; $12,43$; $P=0,001$, а в контрольній групі здорових осіб — $(64,71 \pm 0,62)$ %; $3,69$.

У хворих на ХІХС у поєднанні з ГХ визначили різного рівня параметричний і непараметричний кореляційні зв'язки між циркадним коливанням АТ і виразністю «ішемічних» змін ЕКГ (таблиця). «Ішемічні» зміни ЕКГ супроводжувалися типовим больовим синдромом у $28-30$ % хворих на ХІХС у поєднанні з ГХ, а у $70-72$ % був безбольовий варіант.

За даними параметричного і непараметричного кореляцій-

ного аналізу встановлено середній прямий кореляційний зв'язок між середнім нічним систолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST уночі; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім денним систолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST уночі; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім денним систолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST удень; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім нічним систолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST удень; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім денним діастолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST уночі; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім денним діастолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST удень; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім нічним діастолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST уночі; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім денним діастолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST удень; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім нічним діастолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST удень; прямий кореляційний зв'язок (середня сила зв'язку) між середнім нічним діастолічним АТ та «ішемічними» змінами сегмента ST удень.

Таблиця

Параметрична і непараметрична кореляції артеріального тиску та показників сегмента ST у хворих на хронічну ішемічну хворобу серця у поєднанні з гіпертонічною хворобою

Кореляція між показниками	Кореляція за Пірсоном	Вірогідність кореляції за Пірсоном, P	Кореляція за Спірменом	Вірогідність кореляції за Спірменом, P
Середній нічний систолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST уночі (мм)	0,681	0,003	0,784	0,001
Середній денний систолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST уночі (мм)	0,655	0,004	0,609	0,01
Середній денний систолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST удень (мм)	0,6	0,005	0,646	0,002
Середній нічний систолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST удень (мм)	0,466	0,039	0,472	0,036
Середній нічний діастолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST уночі (мм)	0,565	0,018	0,566	0,018
Середній денний діастолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST уночі (мм)	0,497	0,042	0,49	0,046
Середній нічний діастолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST удень (мм)	0,496	0,026	0,497	0,026
Середній денний діастолічний АТ (мм рт. ст.) та «ішемічні» зміни сегмента ST удень (мм)	0,460	0,041	0,5	0,025



«ішемічними» змінами сегмента ST удень.

Добові збільшення систолічного та діастолічного АТ сприяли появі «ішемічних» змін сегмента ST, які провокували больовий синдром. У нічні години подібна динаміка АТ супроводжувалася безбольовими «ішемічними» змінами ЕКГ. Зростання систолічного АТ удень призвело до депресії сегмента ST на 1,5–2,5 мм.

Отримані результати дослідження підтверджуються іншими дослідженнями про потенціювання негативних впливів ГХ на перебіг ХІХС, появу больових і безбольових форм стенокардії [1; 10]. Встановлено, що подовження часу реполяризації серця, ранкова симпатична гіперактивність співіснують зі зростанням АТ уранці у хворих на ІХС у поєднанні з ГХ, внаслідок чого збільшується ризик кардіоваскулярних ускладнень [9]. Ці дослідження показали, що в ранкові години найчастіше спостерігаються фатальні та нефатальні кардіоваскулярні ускладнення. Раптова смерть найчастіше зустрічається у хворих на ІХС у поєднанні з ГХ, збільшенням АТ у ранковий час, ремоделюванням ЛШ [1].

Висновки

1. Добові зростання систолічного та діастолічного артеріального тиску є тригерними факторами «ішемічних» змін сегмента ST із переважанням больового синдрому вдень і безбольового вночі у хворих на хронічну ішемічну хворобу серця в поєднанні з гіпертонічною хворобою.

2. Визначення циркадних ритмів артеріального тиску та «ішемічних» змін сегмента ST є передумовою для призначення індивідуального лікування хворих на хронічну ішемічну хворобу серця в поєднанні з гіпертонічною хворобою.

Перспективи подальших досліджень. Отримані результати мають свій подальший розвиток для встановлення тригерних факторів потенціювання негативних ефектів у хворих на хронічну ішемічну хворобу серця в поєднанні з гіпертонічною хворобою.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Weber M. A.* The 24-hour blood pressure pattern: does it have implications for morbidity and mortality? // *Am. J. Cardiol.* — 2002.— Vol. 89. — P. 27A-33A.

2. *Бобров В. О., Кулішов С. К.* Адаптаційні ішемічні і реперфузійні синдроми у хворих ішемічною хворобою

серця: механізми, діагностика, обґрунтування терапії. — П.: Диво-світ, 2004. — 240 с.

3. *Абдуллаев Р. Я.* Клиническая эхокардиография при ишемической болезни сердца. — Х.: Факт, 2001. — 240 с.

4. *Бобров В. О., Антоненко Л. М., Стаднюк Л. А.* Сучасна діагностика порушень діастолічної функції міокарда: Метод. рекомендації. — К., 1995. — С. 14.

5. *Шиллер Н., Осипов М. А.* Клиническая эхокардиография. — М.: Медицина, 1993. — 347 с.

6. *Problems in echocardiographic volume determination: echocardiographic correlation / L. E. Teichholz, T. N. Kreulen, M. V. Herman et al.* // *Circulation.* — 1972. — Vol. 46. — P. 120-220.

7. *Shiller N. B.* Two-dimensional echocardiographic determination of left ventricular volume, systolic function and mass summary and discussion of the 1989 recommendations of the American Society of Echocardiography // *Circulation.* — 1991. — Vol. 84 (Suppl. 3). — P. 1-280.

8. *Мухарлямов Н. М., Беленков Ю. Н.* Ультразвуковая диагностика в кардиологии. — М.: Медицина, 1981. — 158 с.

9. *Schmieder R. E., Messerli F. H.* Hypertension and the heart // *J. Hum. Hypertens.* — 2000. — Vol. 14. — P. 597-604.

10. *Morning Blood Pressure Peak, QT Intervals, and Sympathetic Activity in Hypertensive / R. Marfella, P. Gualdiro, M. Siniscalchi et al.* // *Hypertension.* — 2003. — Vol. 41. — P. 237.

УДК 616.12-008.331.1-091-022.7-055.1-053.81

Т. В. Волковинська

ОЦІНКА СТАНУ ФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІЮ У МОЛОДИХ ЧОЛОВІКІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ІЗ РІЗНИМИ ВАРІАНТАМИ ВНУТРІШНЬОКЛІТИННОЇ ІНФЕКЦІЇ

Одеський державний медичний університет

Вступ

Дисфункція ендотелію (ДЕ) є предиктором підвищеного ризику розвитку серцево-судин-

них захворювань і важливою ланкою в патогенезі артеріальної гіпертонії (АГ) [1; 2]. Виникнення і прогресування ДЕ при АГ залежить від рівня артері-

ального тиску (АТ) і наявності інших факторів ризику (ФР) [3; 4]. Дані деяких авторів свідчать про генетичну схильність до ДЕ при АГ [4]; ДЕ зумовлена вклю-



УДК 615.1.015.154
ИЗОБОЛОГРАФИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИГУ-5 С ОБЩЕПРИНЯТЫМИ И НОВЫМИ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИ 6-ГЦ ВЫЗВАННЫХ СУДОРОГ У МЫШЕЙ
Д. Б. Волошенков, П. А. Шандра, О. А. Кащенко
Приведены результаты исследования с помощью изоболографического метода взаимодействия МИГУ-5 как с традиционными ПЭП (фенитоин, карbamазепин, вальпроевая кислота), так и новыми (ламотриджином, габапентином, топираматом) на модели 6-Гц судорог у мышей — одной из новых моделей фармакорезистентной эпилепсии. Особенностью противосудорожного действия МИГУ-5 в условиях 6-Гц вызванных судорог было то, что в этих условиях достижение противосудорожного действия возможно только при введении больших доз МИГУ-5, которые проявляли различные типы взаимодействия (суммацию, синергизм или антагонизм) с исследуемыми ПЭП.
Ключевые слова: МИГУ-5, изоболография, фенитоин, ламотриджин, топирамат.

УДК 616-053.2:616.98:578.828В1П
СТАНОВЛЕНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ В УСЛОВИЯХ КЛИНИКИ, ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОЙ К РЕБЕНКУ
Н. В. Котова, С. П. Посохова, О. С. Луценко
У 42 новорожденных детей, 25 из которых рождены ВИЧ-инфицированными женщинами и 17 — ВИЧ-неинфицированными женщинами, в динамике изучали микробный спектр кожи и показатели гуморального иммунитета в сыворотке крови. Выявлено нарушение гуморального звена иммунитета у детей ВИЧ-инфицированных матерей. Ранний контакт «кожа к коже» новорожденных с ВИЧ-инфицированными матерями приводит к контаминации детей материнскими условно-патогенными возбудителями, но исключает контаминацию нозокомиальной антибиотикорезистентной флоры.
Ключевые слова: микрофлора кожи, новорожденные, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями.

УДК 612.46:546.173:577.15:599.323.4
ОСОБЕННОСТИ РЕАКЦИИ ПОЧЕК БЕЛЫХ КРЫС НА НИТРИТ НАТРИЯ В УСЛОВИЯХ БЛОКАДЫ АНГИОТЕНЗИН-I-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА
С. И. Доломатов, В. С. Лапай, В. С. Шпак
Изучено влияние блокатора ангиотензин-I-превращающего фермента на деятельность почек белых крыс в условиях продолжительного потребления нитрита натрия. Установлено, что потребление нитрита натрия сопровождается снижением клиренса креатинина и усилением почечной экскреции белка. Комбинированное назначение нитрита натрия и каптоприла не отменяет снижение клиренса креатинина и усиление протеинурии.
Ключевые слова: крысы, почки, нитриты, каптоприл.

УДК 616.314-002:616.311.2
ИЗМЕНЕНИЕ САЛИВАЦИИ И СВОЙСТВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБОВ
Л. С. Кравченко, А. А. Бас, Н. А. Ивченко
Исследования ротовой жидкости у детей 7, 12 и 15 лет с кариесом зубов и катаральным гингивитом позволили установить снижение скорости саливации, а также увеличение протеолитической активности и уровня белка, коррелирующее с тяжестью заболевания, что свидетельствует об ухудшении защитной, очищающей и минерализующей функции слюны у этих детей.
Ключевые слова: ротовая жидкость, саливация, кариес зубов, протеолитическая активность.

УДК 616.12-005.4-002.2-008.331.1-06
КОРРЕЛЯЦИЯ ЦИРКАДНЫХ РИТМОВ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ИШЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ
К. Е. Вакуленко, И. П. Кудря
Целью исследования было определение корреляционных связей между циркадными проявлениями «ишемического» синдрома и повышением артериального давления у больных хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с гипертонической болезнью. Объектом исследования были 34 больных с вышеупомянутой патологией. Согласно параметрического и непараметрического корреляционного анализа полученных результатов исследования определили, что суточные подъемы систолического и диастолического артериального давления являются триггерными факторами «ишемических» изменений сегмента ST у больных хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с гипертонической болезнью.
Ключевые слова: коронарная и гипертоническая болезни.

УДК 616.12-005.4-071
ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ПОТЕНЦИРОВАНИЯ НЕГАТИВНЫХ ВЛИЯНИЙ СОЧЕТАНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ КАК ОБЪЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ
С. К. Кулишов, А. М. Яковенко, Н. Н. Запорожская
Обзор посвящен актуальным вопросам определения факторов потенцирования негативных влияний сочетания у больных ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью. Рассматривается роль эндотелиальной дисфункции, провоспалительных механизмов, ремоделирования сердечно-сосудистой системы в осложненном течении этих заболеваний. Обсуждаются вопросы медикаментозной терапии.
Ключевые слова: воспаление, коронарная и гипертоническая болезни, лечение.

УДК 616.12-008.331.1-091-022.7-055.1-053.81
ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У МОЛОДЫХ МУЖЧИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С РАЗНЫМИ ВАРИАНТАМИ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЙ ИНФЕКЦИИ
Т. В. Волковинская
Изучали состояние эндотелийзависимой вазодилатации, концентрацию стабильных метаболитов NO (NO_2 и NO_3), активность NO-синтазы в плазме и в эритроцитах, а также титры специфических антивирусных и антибактериальных антител у 118 молодых мужчин 16–40 лет с артериальной гипертензией. Выявлен высокий уровень хронической инфицированности *Chlamydia pneumoniae*, вирусами простого герпеса, Эпштейна — Барра и цитомегаловирусом у нормотензивных и гипертонических пациентов, более выраженный у гипертонических лиц. Нарушение эндотелиальной функции сопровождается увеличением депонирования метаболитов NO в эритроцитах и уменьшением NO-синтазной активности у лиц с внутриклеточным инфицированием, что приводит к повышению АД.
Ключевые слова: артериальная гипертензия, внутриклеточная инфекция, оксид азота, эндотелиальная дисфункция.

УДК 616.352-007.253-089.843-008-07
ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СФИНКТЕРНОГО АППАРАТА ПРЯМОЙ КИШКИ У БОЛЬНЫХ С ЭКСТРАСФИНКТЕРНЫМИ СВИЩАМИ, КОТОРЫЕ ЛЕЧИЛИСЬ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА «ПЛОМБИРОВАНИЯ» СВИЩЕВОГО ХОДА АУТОТРОМБИНЫМ КЛЕЕМ
И. А. Лурин, Е. В. Цема
Проведена оценка функционального состояния сфинктерного аппарата прямой кишки у больных с экстрасфинктерными свищами прямой кишки, которые лечились с помощью метода «пломбирования» свищевого хода аутотромбиновым клеем. Функциональное состояние сфинктера прямой кишки оценивалось с помощью метода сфинктерометрии. Полученные результаты свидетельствуют, что разработанный нами метод почти не влияет на функциональное состояние сфинктерного аппарата прямой кишки.
Ключевые слова: свищ прямой кишки, хирургическое лечение, функциональные результаты, метод «пломбирования» свища, аутотромбиновый клей, сфинктерометрия.



UDC 616-053.2:616.98:578.828BII
FORMATION OF MICROBIOCINOSIS IN INFANTS BORN IN HIV-INFECTED MOTHERS IN A BABY FRIENDLY HOSPITAL

N. V. Kotova, S. P. Posokhova, O. S. Lutsenko

Dynamic formation of microbe spectrum and parameters of humoral immunity of 42 newborns (25 — born in HIV-infected mothers, 17 born in healthy mothers) were studied. Disturbances of humoral immunity at children born in HIV-infected women were found. Early "skin-to-skin" contact of newborns with HIV-infected mothers leads to contamination by mothers conditional-pathogenic microflora, but makes impossible contamination by nosocomial antibacterial resistant microbes.

Key words: microflora of skin, babies born in HIV-infected mothers.

UDC 615.1.015.154
IZOBOLOGRAFIC ANALYSIS OF MIGU-5 INTERACTION WITH THE CLASSICAL AND NEW ANTYEPILEPTIC DRUGS IN THE CONDITIONS OF 6-Hz INDUCED SEIZURE MODEL IN MICE

D. B. Voloshenkov, P. A. Shandra, O. A. Kaschenko

There are presented the results of MIGU-5 interaction with traditional AEP (phenitoin, karbamazepin, valproic acid) and new (lamotridgin, gabapentin, topiramate) by an izobolografic method on the model of 6-Hz induced seizures model in mice. Main feature of the antiepileptic action of MIGU-5, in the conditions of the 6-Hz induced seizures model there was, that achieving of an antiseizure action was possible only at introduction of large doses of MIGU-5, which showed the different types of interaction (summation, synergism or antagonism) with explored AEP.

Key words: MIGU-5, izobolografic analysis, phenitoin, lamotridgin, topiramate.

UDC 616.314-002:616.311.2
CHANGES IN SALIVATION AND PROPERTIES OF ORAL LIQUID IN CHILDREN WITH DENTAL CARIES

L. S. Kravchenko, A. A. Bas, N. A. Ivchenko

The investigation of oral liquid in children of 7, 12 and 15 years old with dental caries and catarrhal gingivitis has allowed determination of reduction in salivation speed and increase of proteolysis activity and albumen correlating the disease severity, that indicates worsening of its protective, clearing and mineralizing functions in oral cavity of these children.

Key words: oral liquid, salivation, dental caries, proteolytic activity.

UDC 612.46:546.173:577.15:599.323.4
PECULIARITIES OF WHITE RATS' KIDNEYS REACTION TO SODIUM NITRITE UNDER CONDITIONS OF BLOCKADE OF ANGIOTENSIN-I-MAKING ENZYME

S. I. Dolomatov, V. S. Lapai, V. S. Shpak

The influence of the blockator angiotensin-I-making enzyme on the white rats' renal activity under conditions of prolonged usage of sodium nitrite was studied.

It is established that sodium nitrite usage is accompanied with creatinine clearance and increase in renal excretion of protein. A combined prescription of sodium nitrite and captopril don't repeal decrease in creatinine clearance and proteinuria intensification.

Key words: rats, kidneys, nitrites, captopril.

UDC 616.12-005.4-071
TRIGGER FACTORS OF POTENTIATION NEGATIVE INFLUENCES OF COMBINATION OF ISCHEMIC HEART DISEASE AND ESSENTIAL HYPERTENSION AS OBJECTS OF TREATMENT

S. K. Kulishov, O. M. Yackovenko, N. M. Zaporozhska

The review is devoted to actual problem of determination of factors of potentiation negative influences of a combination of ischemic heart disease and essential hypertension. The role of endothelial dysfunction, proinflammatory mechanisms, remodeling of cardiovascular system in the complicated course of these diseases is considered. Medicamentous therapy questions are discussed.

Key words: inflammation, coronary disease, essential hypertension, treatment.

UDC 616.12-005.4-002.2-008.331.1-06
CORRELATION OF CIRCADIAN RHYTHMS OF ARTERIAL PRESSURE AND ISCHEMIC SYNDROME IN PATIENTS SUFFERING FROM CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE IN COMBINATION WITH HYPERTENSION

K. Ye. Vakulenko, I. P. Kudrya

The goal of the study constituted finding of correlative bonds between circadian manifestations of "ischemic" syndrome and arterial pressure increase in patients suffering from chronic ischemic heart disease in combination with hypertension. An object of our study were 34 patients with the above mentioned pathology. According to parametric and nonparametric correlation analysis of received results of investigation, it was determined that day time-related increase of systolic and diastolic arterial pressure are the trigger factors of ischemic changes of ST segment alterations in patients with ischemic heart disease connected with hypertension.

Key words: coronary and hypertensive diseases.

UDC 616.352-007.253-089.843-008-07
RESEARCH OF FUNCTIONAL STATUS OF RECTAL SPHINCTER OF PATIENTS WITH EXTRASPHINCTERIC FISTULAS WHICH WERE TREATED BY THE METHOD OF "PACKING" RECTAL FISTULAS WITH AUTOTHROMBIN GLUE

I. A. Lurin, E. V. Tsema

We estimated functional state of rectal sphincter in patients with extrasphincteric rectal fistulas treated by method of "packing" rectal fistulas with autothrombin glue. The functional state of rectal sphincter was evaluated with the method of sphincterometry. The obtained results say that our method does not influence greatly the function of rectal sphincter comparatively to other methodics.

Key words: rectal fistula, surgical treatment, functional outcomes, method of the fistula "packing", autothrombin glue, sphincterometry.

UDC 616.12-008.331.1-091-022.7-055.1-053.81
ENDOTHELIUM FUNCTIONAL STATE IN YOUNG MEN WITH ARTERIAL HYPERTENSION WITH DIFFERENT TYPES OF INTRACELLULAR INFECTION

T. V. Volkovinska

Endothelium-dependant vasodilatation, the concentrations of stable metabolites of NO and NO-synthase activity in plasma and in erythrocytes, and specific antivirus, antibacterial antibodies were studied in 118 young men of 16–40 years old with arterial hypertension. Presence of chronic infection with Chlamydia pneumoniae, Cytomegalovirus, Herpes simplex virus and Epstein — Barr virus were revealed in normotensive and hypertensive patients and with more prevalence in hypertensive men. Endothelium dysfunction is accompanied with increased deposition of stable metabolites of NO in erythrocytes and decreased NO-synthase activity in young men with intracellular infections which leads to increase in arterial blood pressure.

Key words: arterial hypertension, intracellular infections, nitric oxide, endothelium dysfunction.

