

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА КАРДІО-РЕСПІРАТОРНУ СИСТЕМУ У ХВОРИХ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ СИНДРОМУ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ

Світлицька О. А.

Запорізький державний медичний університет

Одним із найчастіших коморбідних станів вважається поєднання синдрому обструктивного сну (СОАС) та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ). Наявність СОАС обтяжує перебіг ГЕРХ, а тривалий вплив рефлюкату на слизову оболонку стравоходу ініціює збільшення тривалості епізодів апное. Коморбідний перебіг названих нозологій призводить до погіршення функціонального стану серцево-судинної системи. Науковці повідомляють про активацію оксидативного стресу при ізольованому перебігу СОАС та ГЕРХ, але в доступній нам літературі ми не знайшли даних про зміни окислювальних процесів у пацієнтів з поєднанням апное та гастроєзофагеального рефлюксу, тому **метою** нашого дослідження стала оцінка впливу оксидативного стресу на кардіо-респіраторну систему у хворих з поєднаним перебігом СОАС та ГЕРХ. **Матеріали та методи:** було обстежено 127 пацієнтів: 65 чоловіків, 62 жінки, середній вік склав $65 \pm 5,6$ років. Пацієнти були розподілені по групах: контрольна група – 21 практично здорових осіб, I група – 23 хворих з ГЕРХ, II група – 26 пацієнтів з СОАС, III група – 57 пацієнтів з коморбідним перебігом СОАС та ГЕРХ. Всі групи були рівнозначні за віком, статтю, індексом маси тіла. Пацієнтам виконувалась сомнографія набором SOMNOcheck micro cardio. Про наявність СОАС свідчило зростання індексу апное/гіпопное (АHI) більше, ніж 5 подій за 1 годину. Стан серцево-судинної системи оцінювався за допомогою добового моніторингу АТ, ехокардіоскопії, дисперсійного картування ЕКГ. Оксидативний стрес оцінювався за рівнем нітротірозіну, 8-гідроксігуаніну в сироватці крові. Статистична обробка даних проводилась за програмою Statistica 6.1 (StatSoft Inc., США). **Отримані результати:** встановлено достовірне зростання рівня нітротірозіну сироватки крові в II та III групах у 2,2 та 3,4 рази відповідно в порівнянні з контрольною групою ($p < 0,05$). Рівень нітротірозіну в I групі перевищував аналогічний показник у контрольній групі на 17% ($p = 0,072$). Вміст 8-гідроксігуаніну сироватки крові був також найбільшим в III групі та склав $2,42 \pm 0,68$ нг/мл, що у 2,6 та 2,1 разів більше, ніж в контрольній та I групах хворих відповідно ($p < 0,05$). Рівень 8-гідроксігуаніну в III групі вірогідно перевищує вказаний показник в II групі на 42% ($p = 0,025$). Кореляційний аналіз виявив помірну взаємодію між рівнем 8-гідроксігуаніну, нітротірозіну та індексом апное-гіпопное ($r = 0,67$, $r = 0,58$ відповідно $p < 0,05$). Визначається достовірний зв'язок між рівнем нітротірозіну та індексом ішемії за даними дисперсійного картування ЕКГ ($r = 0,28$, $p = 0,031$). Величина нічного зниження систолічного артеріального тиску вірогідно взаємодіє з рівнем нітротірозіну ($r = -0,35$, $p = 0,026$), 8-гідроксігуаніну ($r = -0,44$, $p = 0,021$). Виучувані показники оксидативного стресу мали також зв'язок з параметрами діастолічної функції лівого шлуночка (E/A, E/e'): з нітротірозіном – відповідно $r = -0,42$ та $r = 0,47$ ($p < 0,05$), з 8-гідроксігуаніном – відповідно $r = -0,33$ та $r = 0,51$ ($p < 0,05$). **Висновки:** прогресування СОАС супроводжується активацією окислювальних процесів. При поєднанні СОАС та ГЕРХ оксидативний стрес є значно вищим, ніж в групах з ізольованим перебігом СОАС та ГЕРХ, що підтверджується зростанням рівня нітротірозіну, 8-гідроксігуаніну сироватки крові. При цьому істотних порушень зазнає серцево-судинна система, що, зокрема, підтверджується зростанням інтегрального індексу ішемії міокарда, формуванням діастолічної дисфункції лівого шлуночка, патологічними змінами добового профілю артеріального тиску. Отримані дані показують необхідність проведення корекції оксидативного стресу як чинника синдрому взаємного обтяжування перебігу СОАС та ГЕРХ.

Прилипка Л. Б., Архій Е. Й. ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ ЕНЗИМІВ У КРОВІ ТА СЕЧІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ	102
Пришвицина Я. В., Софілканіч М. М. ПЛОЩИННА БЛОКАДА ЯК КОМПОНЕНТ РАНЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОТОМНИХ ВТРУЧАНЬ.....	102
Проценко М. В., Федотов В. П. СРАВНЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ПСИХОВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМОЙ И АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ	103
Пустова К. В., Олійник Н. С. ЕКТОПІЧНА ВАГІТНІСТЬ – ОРГАНОСБЕРІГАЮЧІ МОЖЛИВОСТІ В ЛІКУВАННІ.....	103
Пухір В. П., Ніколаєва С. Л., Сіліна Є. А. КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ В'ЯЛИХ ПАРАЛІЧІВ У ДІТЕЙ З КОМОРБІДНИМИ АЛЕРГІЧНИМИ ХВОРОБАМИ	104
Радомська Т. Ю. ПРОФІЛАКТИКА РОЗВИТКУ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ ..	104
Радомська Т. Ю., Салівон-Гончаренко А. А. П'ЯТИРІЧНИЙ ДОСВІД РОБОТИ ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ ЗДОРОВ'Я В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ КЛІНІЦІ.....	105
Радутна О. А., Іванько О. Г. CLOSTRIDIUM DIFFICILE-ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ м. ЗАПОРІЖЖЯ.....	106
Разиграєва М. О., Авраменко Н.В., Кабаченко О. В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ ЯК ФАКТОРУ ЕНДОКРИНОГО НЕПЛІДДЯ.....	106
Разнатовська О. М., Мирончук Ю. В. ОЦІНКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ	106
Разнатовська О. М., Хлистуєн В. М. ВПЛИВ ЕНДОБРОНХІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ БРОНХІВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРТБ ЛЕГЕНЬ.....	107
Raznatovska O. M., Khudyakov G. V. THE INFLUENCE OF PATHOGENETIC THERAPY ON THE INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE PATIENTS WITH CHEMO RESISTANT TUBERCULOSIS OF LUNGS.....	107
Ромалийская О. В., Демченко А. В., Горбаткова Н. Г., Свистун С. И., Дудко Е. В., Шарпоева Я. Г. ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ.....	109
Рябоконе О. В., Анікіна О. В. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ПРИОРИТЕТІВ В ПРИЗНАЧЕННІ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ	109
Рябоконе О. В., Богдан І. І. АНАЛІЗ ЗАВЕЗЕНОГО ВИПАДКУ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ ЛЕТАЛЬНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ	110
Рябоконе Ю. Ю., Калашник К. В. КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-6 В МАНІФЕСТАЦІЇ HCV-АСОЦІЙОВАНОЇ ЗМІШАНОЇ КРІОГЛОБУЛІНЕМІЇ.....	110
Рябоконе О. В., Кулеш І. О. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР У ПЕРІОД 2017-2018 р.р.....	111
Рябоконе О. В., Оніщенко Н. В. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСКЛАДНЕНЬ ВІТРЯНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ	111
Рябоконе О. В., Хелемендик А. Б. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ В ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ.....	112
Самура Б. Б., Панасенко М. А., Вадигала Б. К. Р. ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОЖКИНА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ 3-ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	112
Світлицька О. А. ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА КАРДІО-РЕСПІРАТОРНУ СИСТЕМУ У ХВОРИХ З ПОСІДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ СИНДРОМУ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ	113
Серветник А. В. СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ЗАГОСТРЕННЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ	113
Сиволап В. Д., Бондаренко А. П., Бугаєв В. В. ФИБРИЛЛЯЦІЯ ПРЕДСЕРДІЙ, ПРОГНОЗ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ.....	114
Сиволап В. Д., Земляний Я. В. КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q- ІНФАРКТ МІОКАРДА	114
Сиволап В. Д., Лашкул Д. А. ПРОГНОСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ МАРКЕРІВ ЕКСТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ	