

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

**“ МЕДИЧНА НАУКА НА ПЕРЕТИНІ
СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ: СЬОГОДЕННЯ І МАЙБУТНЄ”**

19 травня 2017 року

Харків 2017

ИЗМЕНЕНИЕ ДОЗИРОВКИ ОСНОВНЫХ ГРУПП КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В КЛАССАХ ПУЛЬСОВОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ НА ГОДОВОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРОВ	
Починская М.В., Яблучанский Н.И.	90
ВЛАСТИВОСТІ ДІЇ ЕФІРНИХ ОЛІЙ НА ПЛІСНЯВІ ГРИБИ	
Руминська Т.М., Панас М.А., Тимчук І.В.	91
ПОРУШЕННЯ КЛУБОЧКОВОЇ ТА КАНАЛЬЦЕВОЇ ФУНКЦІЇ НИРОК У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ В ПОСІДНАННІ З ХРОНІЧНИМ ПЕЛОНЕФРИТОМ.	
Риндіна Н.Г., Журавльова М.І.	92
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН ГОЛЕНЕЙ	
Синяченко Ю.О.	93
ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ ЗАЛЕЖНО ВІД ТИПІВ ДИСЛІПІДЕМІЙ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ	
Сипало А.О.	94
ОСОБЕННОСТИ МИНЕРАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗА У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ГИСТЕРЭКТОМИИ	
Скорбач Е.И., Скорбач Ю.И.	95
ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОБНОЙ КОЛОНИЗАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ С РЕКУРРЕНТНЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И СИНДРОМОМ ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	
Слуцкая Т.В., Овчаренко Л.С., Андриенко Т.Г., Самохин И.В.	96
МАРКЕРИ УРАЖЕННЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ	
Сокол О.О., Лахно О.В., Григорова М.В.	97
ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ГЛЮТЕНУ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА	
Соловьёв А.В., Кошля В.И., Кульбачук А.С., Клищунова Ю.А.	98
УЧАСТЬ NO В РЕГУЛЯЦІЇ РЕПАРАЦІЇ ОДНОНИТКОВИХ РОЗРИВІВ ДНК ООЦИТІВ	
Срібна В.О.	99
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МИКОЗА ГЛАДКОЙ КОЖИ НА ФОНЕ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ.	
Супрун К.Г., Олейник О.И., Мангушева В.Ю.	100
ОПУХОЛЬ АССОЦИИРОВАННЫЙ МАРКЕР НЕ-4 В ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ	
Сухин В.С., Немальцова Е.В.	101
ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ АБЕРРАЦИЙ ХРОМОСОМ ПРИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ПОДРОСТКОВ	
Сухов В. А.	102
СВЯЗЬ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ С ЗАГРЯЗНЕНИЕМ АТМОСФЕРЫ В РЕГИОНАХ ПРОЖИВАНИЯ БОЛЬНЫХ	
Суярко В.И.	103

ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ГЛЮТЕНУ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Соловьёв А.В., Кошля В.И., Кульбачук А.С., Клицунова Ю.А.

ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины»

Актуальность. Пациенты, у которых нет целиакии или аллергия на пшеницу, могут все же испытывать неблагоприятные симптомы при употреблении глютена (клейковины, относящегося к белкам-проламинам, в частности в пшенице содержится глиадин). Эти симптомы похожи на связанные с целиакией, и могут включать желудочно-кишечные и неинтестинальные проявления. Этот, связанный с клейковиной, синдром был признан недавно, и назван идиопатической чувствительностью к глютену без целиакии. Современные знания в отношении чувствительности к глютену ограничены, и многие вопросы остаются неясными.

Целью, задачей и методами исследования выступало проведение анализа исследований по теме чувствительности к глютену без целиакии (NCGS).

Результаты исследования. Идиопатическая чувствительность к глютену характеризуется, прежде всего, благоприятным ответом на диетическое устранение продуктов, содержащих пшеницу, для людей, у которых исключена целиакия и классическая IgE-опосредованная аллергия на пшеницу. В то время, как аллергия на пшеницу или её клейковину, а также целиакия являются четко определенными состояниями, науке далеко не всё известно об идиопатической чувствительности к глютену без целиакии, включая механизмы, лежащие в основе этого заболевания и диагностика этого состояния. В одном исследовании было установлено, что более половины пациентов с идиопатической чувствительностью к глютену имели повышенный титр антител к антиглиадиновым иммуноглобулинам G (IgG), а некоторые исследователи считают, что определение антиглиадиновых антител (IgG) полезно для выявления случаев идиопатической чувствительности к глютену. Недавнее клиническое исследование предполагает, что глютен или другие белки в пшенице и родственных злаках (рожь, содержащую белок секалин, ячмень - гордеин, овёс - авенин) не могут быть единственной причиной чувствительности к глютену. Чувствительность к глютену не является аутоиммунным заболеванием и не приводит к такому же повреждению слизистой тонкой кишки, которое характерно для целиакии. В целом, чувствительность к глютену без целиакии менее тяжела, чем целиакия. При чувствительности к идиопатической глютену активируется быстродействующая «врожденная» иммунная система, в то время, как при целиакии – адаптивная иммунная система (приобретенный специфический иммунитет). Клейковина не может быть единственным или основным триггером идиопатической чувствительности к глютену; другие компоненты, не являющиеся клейковинами в пшенице, также могут сыграть свою роль.

Выводы. Единственным этиотропным методом лечения целиакии, идиопатической чувствительности к глютену и аллергии на пшеницу является элиминационная безглютеновая диета (Gluten-Free). Однако проводятся дальнейшие клинические исследования в этом направлении, например идёт разработка вакцины (Nexvax2). I фазу клинических испытаний она уже прошла, и возможно, в скором времени будет применяться у таких пациентов.