

В цілому, слід відмітити кумуляцію в групі хворих на інфаркт міокарда з метаболічним синдромом прогностично несприятливих характеристик - більш низькі значення фракції викиду лівого шлуночка, порушення процесів ремоделювання, збільшення індексу порушення локальної скоротливості міокарда, прогностично несприятливих показників ліпідного спектра крові з вираженішими прозапальними змінами і порушеннями вуглеводного обміну, що супроводжувались схильністю даної категорії хворих до розвитку ускладнень в гострому періоді захворювання, які й визначали високий ризик несприятливих наслідків ІМ і суттєво гірший прогноз.

Висновки. 1. Наявність МС суттєво впливає на клінічний перебіг ІМ, який виникає у осіб молодшого віку, а сама хвороба характеризувалась достовірно тривалішим больовим синдромом, значно вираженішими проявами резорбтивно-некротичного синдрому та схильністю хворих до розвитку таких ускладнень в гострому періоді захворювання, як порушення ритму і провідності та гострої серцевої недостатності.

2. Інфаркт міокарда у хворих з метаболічним синдромом протікає на тлі прогностично несприятливих показників вуглеводного та ліпідного спектра крові, які суттєво порушують процеси ремоделювання інфарктного міокарда, що призводить до послаблення скоротливої функції серця та його електричної стабільності.

УДК: 616.12- 008.331-06:616.13-005-031.21]: 616.153.915-07

Школовий В. В.

ЛІПІДНИЙ СПЕКТР ТА РІВЕНЬ УРОТЕНЗИНУ II У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Запорізький державний медичний університет

Артеріальна гіпертензія (АГ) розглядається як провідний фактор ризику розвитку кардіальної та цереброваскулярної патології. Одним із перспективних напрямків вивчення патогенетичних механізмів формування і прогресування АГ вважають встановлення ролі нових вазопресорних агентів, таких як пептидний гормон уротензин II (УТII). Циркулюючий УТII має значний вплив на рівень плазмових ліпідів, артеріальний тиск, вісцеральну жирову тканину, проатерогенні цитокіни.

Мета дослідження: вивчення взаємозв'язку між окремими компонентами ліпідного профілю і рівнем УТII у пацієнтів з АГ.

Матеріали і методи: в дослідження були включені 51 пацієнт з АГ та 19 практично здорових осіб у віці 34-67 років. Усім обстеженим одноразово визначався сироватковий рівень УТII імуноферментним методом та вміст

загального холестерину, ліпопротеїдів високої, низької та дуже низької щільності, а також тригліцеридів сироватки крові біохімічним методом.

Отримані результати: у пацієнтів з АГ покроковий регресійний аналіз дозволив виявити взаємозв'язок між рівнем УТП та вмістом загального холестерину ($r=0,71$; $P<0,01$), ліпопротеїдів високої ($r= -0,45$; $P<0,05$), низької ($r=0,82$; $P<0,01$) і дуже низької щільності ($r=0,73$; $P<0,01$), і тригліцеридів ($r=0,31$; $P<0,05$). У групі здорових осіб асоціацію між концентрацією УТП і компонентами ліпідного профілю встановлено не було.

Висновки: у пацієнтів з АГ вміст УТП більшою мірою достовірно корелює з рівнем загального холестерину, ліпопротеїдів низької і дуже низької щільності, в меншій мірі - ліпопротеїдів високої щільності і тригліцеридів.

УДК 616.831.005.1-06:616.89-008

Шкробот С. І., Дуве Х. В., Салій З. В., Бударна О. Ю.,

Мілевська-Вовчук Л. С., Салій М. І., Насалик Р. Б.

ВПЛИВ ЗМІН ЦЕРЕБРАЛЬНОЇ ГЕМОДИНАМІКИ НА КОГНІТИВНИЙ СТАТУС ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ АНЕВРИЗМАЛЬНИЙ СУБАРАХНОЇДАЛЬНИЙ КРОВОВИЛИВ

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

Вступ. На даний час проблемі наслідків аневризмального субарахноїдального крововиливу (аСАК) присвячена велика кількість наукових праць. Когнітивні порушення у резидуальному періоді можуть турбувати від 60% до 80% пацієнтів різних вікових категорій. Гіпоперфузія мозку, оксидативний стрес, апоптоз, відтермінована церебральна ішемія, порушення мікроциркуляції, гемодинамічні розлади не проходять безслідно і спричиняють певний каскад змін, які продовжують відбуватись у мозку після крововиливу. Важливим аспектом у вивченні компенсаторних можливостей судинної системи пацієнтів у відновному періоді є дослідження стану церебральної гемодинаміки.

Мета роботи: оцінити вплив змін церебральної гемодинаміки на когнітивне функціонування пацієнтів у відновному та резидуальному періодах аСАК.

Матеріали і методи: З метою вивчення стану судинного русла екстра та інтракраніальних судин у хворих з аСАК у відновному та резидуальному періодах проведено клініко-нейрофізіологічне обстеження 99 хворих, з них 66 (66,67 %) чоловіків та 33 (33,33 %) жінок та групи контролю. Контрольну групу склали 20 здорових осіб, репрезентативних за віком та статтю.

Стан церебрального кровотоку вивчали за допомогою ТКДС інтракраніальних судин та екстракраніальних відділів брахіоцефальних судин