

РОЛЬ ЦИРКУЛИРУЮЩЕГО N ТЕРМИНАЛЬНОГО ФРАГМЕНТА МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА КАК МАРКЕРА ПРОГНОЗА КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ СОБЫТИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЛИМФОЦИТАРНОЙ ЛЕЙКЕМИЕЙ В РЕМИССИИ

Самура Б.Б.

Запорожский государственным медицинский университет

Цель работы - выявить прогностическую значимость циркулирующего ИТ-рго-МНУП в возникновении «кардиоваскулярных событий, выживаемости пациентов с хронической лимфоцитарной лейкемией в ремиссии. Материалы и методы. В исследование были включены 156 пациентов с хронической лимфоцитарной лейкемией в ремиссии. период наблюдения составил 12 месяцев. Уровень циркулирующего ИТ-рго-МНУП в плазме крови определяли с помощью иммуносорбционного метода. Гемодинамические показатели оценивали с помощью эхокардиографии. Результаты и обсуждение. Было зафиксировано 216 кардиоваскулярных события у 51 пациента (32.7 %): 7 смертей, 122 кардиальных аритмий, 16 ишемических событий, 3 инсульта, 30 случаев возникновения хронической сердечно-сосудистой недостаточности, 38 госпитализаций связанных с кардиоваскулярными причинами. Медиана уровня циркулирующего ИТ-рго-МНУП у пациентов без кардиоваскулярных события и с кардоваскулярными событиями составила 13.14 нг/мл (95% доверительный интервал (ДИ) = 10.94-15,35 нг/Удл) и 22.97 нг/мл (96 % ДИ =12,69-33.52 нг/мл). соответственно ($p = 0.07$). Мультифакторный регрессионный анализ показал, что циркулирующий ИТ-рго-ММУП является независимым прогностическим фактором возникновения кардиоваскулярных событий (отношение шансов 1,06; 95 % ДИ = 1,02-1,14; $p < 0,001$) на протяжении 1 года. Выводы. У пациентов с документированной хронической лимфоцитарной лейкемией в ремиссии повышение циркулирующего N7-рго-МНУП может ассоциироваться с возникновением кардиоваскулярных событий на протяжении 1 года.

ОСОБЕННОСТИ ГИДРОДИНАМИКИ ГЛАЗА У БОЛЬНЫХ С СУБЛЮКСАЦИЕЙ ХРУСТАЛИКА

Саржевский А.С.

Научный руководитель: Завгородняя Н.Г.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра офтальмологии

Цель. Изучить особенности гидродинамики глаза у больных с нарушениями связочного аппарата хрусталика. Материал и методы. Обследовано 36 больных (72 глаза) с катарактой, осложненной сублюксацией хрусталика; мужчин - 16 (44,4%), женщин - 20 (55,6 %). Возраст от 40 до 89 лет. Выполнено стандартное офтальмологическое обследование, электронная тонография. Критерий включения в основную группу - наличие сублюксации хрусталика только на одном глазу: 36 больных (36 глаза). Контрольная группа- 36 глаз этих же пациентов без наличия подвывиха. Результаты и их обсуждения. В основной группе ВГД компенсировано у 52,8% глаз, в 41,7% умеренно повышено, а в 5,5% значительно повышено. В контрольной группе во всех случаях офтальмотонус был в пределах нормы. Средняя величина ВГД на обоих глазах была в пределах нормы ($24,8 \pm 1,2$ мм рт.ст. и $21,1 \pm 0,9$ мм рт.ст.). Однако эти данные достоверно отличаются между собой, $p < 0,05$. ВГД в основной группе на 14,9% было выше относительно группы контроля. Средние значения коэффициента легкости оттока снижены до $0,19 \pm 0,03$ мм³/мин/мм рт.ст. в основной группе, против $0,31 \pm 0,05$ мм³/мин/мм рт.ст. в контрольной, $p < 0,05$. Разница между группами наблюдалась за уровнем максимальных значений показателя: $0,27$ мм³/мин/мм рт.ст. против $0,41$ мм³/мин/мм рт.ст.; минимальные значения $0,14$ мм³/мин/мм рт.ст. против $0,22$ мм³/мин/мм рт.ст. Средние значения продукции ВГЖ составили $2,61 \pm 1,1$ мм³/мин у пациентов основной группы и $2,58 \pm 1,3$ мм³/мин контрольной. Коэффициент Беккера в основной группе - $141,1 \pm 9,3$, а в контрольной $84,4 \pm 8,7$. Выводы. У больных из сублюксацией хрусталика изменяются показатели гидродинамики глаза. ВГД достоверно - на 14,9% ($p < 0,05$) выше, коэффициент легкости оттока на 63,2% ниже чем в контрольной группе.