

сделать вывод, что наиболее часто ХПН осложняет течение гломерулонефритов и пиелонефритов и чаще встречается у лиц мужского пола.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ СЕКРЕЦИИ КОРТИЗОЛА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОПУТСТВУЮЩЕГО АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Н.Д. Павлюкович, И.В. Трефаненко, В.М. Ходоровский

Буковинский государственный медицинский университет, Украина

Кафедра внутренней медицины, клинической фармакологии и профессиональных болезней Зав. кафедрой – д.м.н., проф. О.С. Хухлина

Научный руководитель –

д.м.н., проф. М.Ю. Коломоец

DYNAMIC OF CORTISOL SECRETION CHANGES AT ISCHEMIC HEART DISEASE DEPENDING ON DEGREE OF SEVERITY OF FOLLOWING ANEMIC SYNDROME

N.D. Pavlyukovich, I.V. Trefanenko,

V.M. Khodorovsky

Bukovinian State Medical University, Ukraine

Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and Occupational Diseases

The department's chairperson –

DMSci, Prof. O.S. Khukhlina

The project's advisor –

DMSci, Prof. M.Y. Kolomoets

При прогрессировании ишемической болезни сердца (ИБС) и сердечной недостаточности (СН) ключевое значение имеет активация нейрогуморальных систем мобилизационного направления. Целью нашего исследования было изучение изменений глюкокортикоидной функции коры надпочечников при ИБС с сопутствующим анемическим синдромом (АС) в зависимости от степени тяжести последнего. Были обследованы 48 пациентов мужского пола с ИБС и сопутствующим АС разной степени тяжести. Средний возраст обследуемых составлял $82 \pm 2,5$ года. Анемией считали уровень гемоглобина (Hb) меньше 130 г/л (WHO's Recommendations, 2003). Функцию надпочечников оценивали по уровню основного глюкокортикоидного гормона в организме человека – кортизола. Больные были распределены на группы в зависимости от степени тяжести АС: 1-я группа – 31 пациент с ИБС и АС I степени ($Hb=106,32 \pm 1,96$ г/л), 2-я группа – 9 обследуемых с ИБС и АС II степени ($Hb=83,78 \pm 3,32$ г/л), 3-я группа – 8 человек с ИБС и АС III степени тяжести ($Hb=60,50 \pm 2,50$ г/л). Группу сравнения составили 8 больных с ИБС без АС

($Hb=141,67 \pm 4,64$ г/л). Уровень кортизола в плазме крови определяли с помощью иммуноферментного анализа с показателями нормы от 150 до 650 нмоль/л. Уровень кортизола в плазме крови больных с ИБС без АС составлял $390,83 \pm 52,67$ нмоль/л, что находится в пределах физиологической нормы. У больных 1-й группы средний показатель кортизола составил $688,55 \pm 45,45$ нмоль/л, что свидетельствует о возможной активации глюкокортикоидной функции коры надпочечников в ответ на гипоксию как стрессовый фактор при анемии. Средний уровень кортизола у пациентов 2-й группы был $427,78 \pm 44,77$ нмоль/л, а у обследуемых 3-й группы – $266,25 \pm 38,75$ нмоль/л, что свидетельствует о прогрессирующем истощении функции надпочечников при усугублении степени тяжести АС, сопутствующего ИБС

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

А.В. Панин

Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Кафедра фтизиатрии

Зав. кафедрой – д.м.н. проф. В.А. Стаханов

Научные руководители – д.м.н., проф.

В.А. Стаханов, к.м.н. доц. М.И. Борисова

RISK FACTORS OF TUBERCULOSIS GENERALIZATION IN THE CONTEMPORARY CONDITIONS

A.V. Panin

N.I. Pirogov Russian State Medical University

Department of Tuberculosis

The department's chairperson –

DMSci, Prof. V.A. Stakhanov

The project's advisor – DMSci, Prof.

V.A. Stakhanov, PhD, Assist. Prof. M.I. Borisova

Актуальность работы определяется неблагоприятной ситуацией по туберкулезу в России и ростом числа больных ВИЧ-инфекцией, алкоголизмом и наркоманией среди молодежи. Цель исследования – выявить факторы риска развития генерализованного туберкулеза у взрослых в современных условиях. Методы исследования. Проведено комплексное обследование 23 больных генерализованным туберкулезом в возрасте от 20 до 77 лет, в том числе 19 мужчин и 4 женщин, наблюдавшихся в 4ПТКД г. Москвы в 2006–2009 гг. Результаты. У всех больных было поражение органов дыхания. У 52,2% больных выявлен гематогенно-диссеминированный туберкулез легких, в том числе у 39,1% больных – милиарная форма. Поражение лимфатических узлов разных групп обнаружено у 65,2% боль-