

в обох групах. Відносно норми в групі 1 цей показник зростав на 210,74 % ($p < 0,05$), у групі 2 — на 164,01 % ($p > 0,05$). Значення vT_3/vT_4 було вищим у групі 1, ніж у групі 2, на 17,69 % ($p > 0,05$).

Висновок. Отримані результати дослідження рівня тиреоїдних гормонів у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень доводять наявність низького рівня vT_4 , що компенсується за рахунок високого показника периферійної конверсії вільних тиреоїдних гормонів у vT_3 та є одним із проявів дезадапційного тиреоїдного синдрому. Наростання тиреоїдного дисбалансу на тлі прогресування синдрому системної запальної відповіді може свідчити про недостатню ефективність хіміотерапії в хворих із поширеними формами туберкульозу легень.

УДК 616.37-002.-2-008.9-06:616.12-005.4:616.12-008.64

Гонцарюк Д.О.

Кафедра внутрішньої медицини

Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці

ПОРУШЕННЯ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ В ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ЗА КОМОРБІДНОСТІ З ІХС У ПОЄДНАННІ З ХСН

Одним із загальних патогенетичних ланок прогресування хронічної серцевої недостатності (ХСН) за коморбідності хронічного панкреатиту (ХП) з ішемічною хворобою серця (ІХС) є розвиток інсулінорезистентності, що є передстадією цукрового діабету типу 2.

Мета дослідження — дослідити зміни показників глюкози, імунореактивного інсуліну (ІРІ), С-пептиду в хворих за даної коморбідності захворювань.

Матеріал і методи дослідження. Обстежений 21 пацієнт за коморбідного перебігу ХП з ІХС за ХСН віком від 52 до 69 років; контрольну групу становили 10 практично здорових осіб (за віком і статтю вони були ідентичними). Концентрацію глюкози визначали глюкозооксидазним методом у плазмі венозної крові, вміст С-пептиду — за допомогою набору C-Peptide ELISA №104-1293 DRG виробництва International, Inc. (США), вміст інсуліну вивчали, використовуючи INSULIN ELISA KIT №104-2935 виробництва DRG (США).

Результати дослідження та їх обговорення. Виявлено, що за коморбідності захворювань рівень глюкози мав тенденцію до збільшення ($(6,4 \pm 0,18)$ ммоль/л) відносно групи практично здорових осіб (ПЗО) ($(4,56 \pm 0,27)$ ммоль/л), показники ІРІ — до підвищення ($(4,96 \pm 0,15)$ мкОд/мл при показниках у ПЗО $(2,15 \pm 0,16)$ мкОд/мл), відбувалися вірогідні зміни показників С-пептиду ($p > 0,05$).

Висновок. Дослідження виявило порушення вуглеводного обміну в більшості хворих на хронічний панкреатит з ішемічною хворобою серця за хронічної серцевої недостатності, а також необхідність визначати індекс інсулінорезистентності, оскільки інсулінорезистентність у цієї групи хворих може бути самостійною причиною прогресування атеросклерозу, сприяти роз-

витку кардіоваскулярних подій, що обтяжує прогноз перебігу захворювань за даної коморбідності патологій.

УДК 616.379-008.64-085-06:616.83+575.113

Зорій І.А., Пашковська Н.В.

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології

Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЕЛЕКТРОНЕЙРОМІОГРАФІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ НО-СИНТАЗИ (eNOS) З ЗАМІНОЮ $G^{894} \rightarrow T$ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ, УСКЛАДНЕНИЙ ДІАБЕТИЧНОЮ ПОЛІНЕЙРОПАТІЄЮ

За даними ВООЗ, цукровий діабет (ЦД) скорочує тривалість життя й збільшує смертність у 2–3 рази. Одним із найбільш тяжких та поширених ускладнень цукрового діабету (ЦД) 2-го типу є діабетична полінейропатія (ДП), що значно знижує якість життя хворого, спричиняє розвиток нейропатичної форми синдрому діабетичної стопи, нейроостеоартропатії (суглоб Шарко), порушується біодоступність препаратів, всмоктування їжі, що може призвести до розвитку гіпоглікемії. ДП на даний час є об'єктом інтенсивних генетичних досліджень. Водночас дані літератури щодо генетики ускладнень ЦД в українській популяції, а саме поліморфізму гена ендотеліальної NO-синтази, що може виступати як потенціальний модифікатор діабетичних ангіопатій, малочисельні та суперечливі.

Мета дослідження — дослідити взаємозв'язок між алельними варіантами гена ендотеліальної NO-синтази (eNOS) з заміною $G^{894} \rightarrow T$ у 7-му екзоні та електронейроміографічними показниками діабетичної полінейропатії у хворих на цукровий діабет 2-го типу.

Матеріал і методи дослідження. Обстежено 110 хворих на ЦД 2-го типу, ускладнений ДП (середній вік — $(54,6 \pm 2,7)$ року), які перебували на лікуванні в Чернівецькому обласному ендокринологічному центрі, та 80 практично здорових осіб (ПЗО), які становили контрольну групу. Всім пацієнтам здійснювалося неврологічне обстеження за шкалами невропатичного симптоматичного розрахунку (НСР), невропатичного дисфункціонального розрахунку (НДР). Розподіл хворих здійснювався за ступенем тяжкості ДП: у 34 хворих діагностовано легкий ступінь ДП (31,0 %), у 58 хворих — середній ступінь (52,7 %) та в 18 (16,3 %) хворих на ЦД 2-го типу діагностовано тяжкий ступінь захворювання. Проводилось електронейроміографічне (ЕНМГ) обстеження, при цьому вивчали: амплітуду потенціалів максимальної рухової відповіді, швидкість проведення збудження (ШПЗ). ДНК виділяли з клітин крові за допомогою набору «ДНК-сорб-В» («АмпліСенс», Росія).