

«Современные проблемы клинической медицины»,
Ямайка (Кингстон), 16–26 апреля 2015 г.

Медицинские науки

**ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ
ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА
И ОКСИДАТИВНЫЙ СТРЕСС
ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ**

Полунина Е.А., Полунина В.А.,
Севостьянова И.В., Моловкина Я.В.,
Якушев Р.Б.

ГБОУ ВПО Астраханский государственный
медицинский университет, Астрахань,
e-mail: irina-nurzhanova@yandex.ru

Цель исследования. Исследовать частоту встречаемости различных типов диастолической дисфункции правого желудочка при бронхиальной астме (БА) в зависимости от выраженности оксидативного стресса.

Материалы и методы. Обследовано 276 больных БА, из них 120 пациентов с умеренным оксидативным стрессом и 156 пациентов с выраженным оксидативным стрессом. Средняя длительность заболевания составила $16,5 \pm 1,2$ лет. Пациенты состояли на диспансерном учете у пульмонолога по поводу БА. Ультразвуковое исследование сердца осуществляли на сканерах «АЛОКА-5500 Prosaund» (Япония) и «G-60» фирмы «Siemens» (Германия).

Результаты исследования. В группе больных БА с умеренным оксидативным стрессом не имели диастолической дисфункции 64 чел., что составило 53,3% от общего числа больных БА этой группы, статистически значимо превысив количество пациентов без диастолической дисфункции среди больных БА с выраженным оксидативным стрессом – 20 чел. ($\chi^2 = 27,58$; $df = 1$; $p = 0,001$). Ригидный тип диастолической дисфункции правого желудочка среди больных БА с умеренным оксидативным стрессом наблюдался у 54 пациентов (45%), а среди больных БА с выраженным оксидативным стрессом – у 111 чел. (71,2%). Таким образом, ригидный тип диастолической дисфункции правого желудочка достоверно чаще встречался в группе больных БА с выраженным оксидативным стрессом по сравнению с группой больных БА с умеренным оксидативным стрессом ($\chi^2 = 5,0$; $df = 1$; $p = 0,025$). Псевдонормальный тип диастолической дисфункции правого желудочка у больных БА с умеренным оксидативным стрессом наблюдался у 2 чел. (1,7%), т.е. встречался статистически значимо реже, чем в группе больных БА с выраженным оксидативным стрессом – 25 чел. (16%) (χ^2 с попр. Йетса = 11,85; $df = 1$; $p < 0,001$). Рестриктивный тип диастолической дисфункции правого желудочка не встречался у больных БА с умеренным и выраженным оксидативным стрессом.

Выводы. Среди больных бронхиальной астмой с выраженным оксидативным стрессом увеличивалась доля пациентов, имевших диастолическую дисфункцию правого желудочка, и нарастала частота её более тяжелого типа – псевдонормального.

**ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ
ЦИТОКИНОВ В СПЕРМОПЛАЗМЕ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПРОСТАТИТЕ**

Садретдинов Р.А., Полунин А.А.,
Асфандияров Ф.Р.

Астраханский государственный
медицинский университет, Астрахань,
e-mail: irina-nurzhanova@yandex.ru

Цель. Определить концентрации фактора некроза опухоли α (ФНО- α) и ИЛ-8 интерлейкина-8 в спермоплазме у больных хроническим простатитом.

Материалы и методы исследования. Обследовано 120 человек. Первую группу наблюдения составили 45 пациентов с хроническим неспецифическим простатитом. Во вторую группу вошли 45 больных с хроническим специфическим простатитом. Группу контроля составили 30 практически здоровых мужчин репродуктивного возраста. У больных второй группы наблюдения наиболее частым (69%) патогенетическим фактором являлось сочетание трихомониаза с хламидиями, уреаплазмами, микоплазмами и грибами рода *Candida*. Содержание цитокинов в спермоплазме у больных хроническим простатитом определяли методом твердофазного иммуоферментного анализа с помощью реагентов, выпускаемых фирмой «Протеиновый контур», Санкт-Петербург, РФ.

Результаты. Концентрации цитокинов имели значимые различия у больных хроническим простатитом специфического и неспецифического генеза, а также по сравнению с группой контроля. Высокие показатели уровня ФНО- α спермоплазмы при хроническом простатите различного генеза могут быть использованы как параметр риска развития склеротического процесса в простате и характеризовать быстроту прогрессирования и тяжесть течения заболевания в зависимости от клинико-функциональной формы простатита. Уровень концентрации ИЛ-8 в спермоплазме практически здоровых мужчин составил $5,9 \pm 0,3$ пг/мл, что достоверно ($p < 0,01$) ниже, чем у больных хроническим специфическим и неспецифическим простатитом ($115 \pm 3,4$ пг/мл и $57,2 \pm 1,2$ пг/мл соответственно). Полученный результат позволяют предположить, что ИЛ-8 играет важную роль