

«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. ( $12,8\%$ ) ( $\chi^2 = 27,58$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,001$ ). 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%) ( $\chi^2$  с погр. 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  $\alpha$  (ФНО- $\alpha$ ) 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- $\alpha$  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