

Д.М. КАЛАШНИК, О.М. КОЛЕСНИКОВА, Т.М. БОНДАР  
/ДУ «Національний інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України», Харків/

## Рівень стабільних метаболітів оксиду азоту у курців при хронічному обструктивному захворюванні легень, ішемічній хворобі серця та поєднаній кардіореспіраторній патології

**Мета дослідження:** визначити рівень стабільних метаболітів оксиду азоту – нітритів і нітратів у курців з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ), ішемічною хворобою серця (ІХС) та ХОЗЛ у поєднанні з ІХС.

**Матеріали та методи дослідження.** Обстежено 87 хворих, із них з ХОЗЛ+ІХС – 31 особа, середній вік –  $63,00 \pm 1,05$  року; ХОЗЛ – 29, середній вік –  $64,00 \pm 1,01$  року; ІХС – 27, середній вік –  $62,00 \pm 1,52$  року. Чоловіків – 50 (57%), жінок – 37 (43%). Всі хворі були розподілені на групи залежно від анамнезу куріння. Загальний стаж курця становив у пацієнтів з ХОЗЛ+ІХС –  $16,00 \pm 2,72$ ; з ХОЗЛ –  $6,06 \pm 2,27$  і з ІХС –  $10,8 \pm 3,0$  пачко/років. Контрольна група представлена 15 практично здоровими особами, середній вік яких становив  $45,0 \pm 3,5$  року. Суму стабільних метаболітів оксиду азоту ( $\text{NO}_2 + \text{NO}_3$ ) досліджено у плазмі крові спектрофотометричним методом. Статистична

обробка результатів проводилася з використанням програми «Statistika 6,0».

**Результати та їх обговорення.** У всіх групах хворих вміст  $\text{NO}_2 + \text{NO}_3$  був значно нижчим порівняно з контролем ( $p < 0,05$ ). Встановлено, що рівень  $\text{NO}_2 + \text{NO}_3$  був значно вищим у тих, хто не палить порівняно з курцями у всіх групах обстежених ( $p < 0,05$ ). Виявлена негативна кореляція між  $\text{NO}_2 + \text{NO}_3$  та віком пацієнтів ( $r = -0,67$ ;  $p < 0,05$ ).

**Висновки.** У курців рівень нітритів і нітратів значно нижчий порівняно з тими, хто не палить. Враховуючи похилий вік обстежених хворих порівняно з контролем та відсутність відмінностей у віці між групами пацієнтів, можна вважати виявлене зниження вмісту стабільних метаболітів оксиду азоту у плазмі крові цієї віковою характеристикою.

К.І. КАРПЕНКО, д. філос. н., професор  
/Харківський національний медичний університет/

## Концептуальні підходи до вивчення гендерних відмінностей тривалості життя

Основне питання, яке постає при вивченні гендерних диференціацій щодо тривалості життя, полягає в тому, чи є вони біологічно детермінованими, чи формуються культурою і навколишнім середовищем.

**Мета дослідження:** визначення евристичних можливостей різних концептуальних підходів до вивчення гендерних відмінностей тривалості життя.

**Матеріали та методи дослідження.** Згідно з біомедичним підходом гендерні відмінності тривалості життя можуть бути пояснені біофізичною несхожістю між чоловіками і жінками, а саме тим, що чоловіки більш уразливі, ніж жінки. Адаптаційні ресурси жіночого організму пов'язують з підтримкою репродуктивної функції. Соціомедичний підхід передбачає, що відмінності визначаються різними соціоструктурними позиціями чоловіків і жінок, а також поведінковими і психосоціальними факторами: освіта, зайнятість,

соціально-економічний статус, шлюбний і батьківський статус, соціальна підтримка, локус контролю здоров'я, соціальні стереотипи тощо.

**Результати та їх обговорення.** Відповідно до соціоструктурної гіпотези нерівного впливу, поведінкові та психосоціальні фактори неоднаково впливають на здоров'я чоловіків і жінок. Згідно з гіпотезою різної уразливості, чоловіки і жінки по-різному реагують на одні й ті ж самі фактори, що впливають на здоров'я.

**Висновки.** Оскільки біомедичний і соціомедичний підходи переплітаються, досить важко виділити їх окремі внески у гендерні відмінності. Гендерні відмінності тривалості життя впливають з соціальною взаємодією та соціального статусу і в комплексі взаємодіють з генетичною спадковістю, індивідуальним гормональним фоном і фізіологією людини.