

- preoperative planning of conjoined twins: case report / F.C. Carnevale; M.V. Borges; B.B. Affonso [et al.] // Clinics. - 2006. - Vol.61, №2. - P. 168-170.
3. Kaufman M.H. The embryology of conjoined twins / M.H. Kaufman // Childs Nerv Syst. - 2004. - №20. - С. 508-525.
4. Morphological study of cephalothoracopagus deradelphus type conjoined twins. A case report / M.M. Cirstoiu, F.M. Filipoiu, E. Brtilr [et al.] // Rom. J. Morphol. Embryol. - 2016. - Vol.57, №1. - P.249-252.
5. Parasitic omphalopagus complicated by omphalocele and congenital heart disease / D.A. De Ugarte, M.I. Boechat, W.W. Shaw [et al.] // J. Pediatr. Surg. - 2002. - Vol.37, №9. - P.1357-1358.

Тихолаз В.А., Школьников В.С., Гуминский Ю.И.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОДОЛГОВАТОГО МОЗГА У СИАМСКИХ БЛИЗНЕЦОВ

Резюме. В работе представлены результаты исследования морфометрических параметров и структуры продолговатого мозга торакоомфалопага 17-18 недель внутриутробного развития и проведено сравнение их с аналогичными у плодов без пороков развития. Определены размеры ядер продолговатого мозга, а также форма и степень дифференцировки нейронов.

Ключевые слова: торакоомфалопаг, морфометрические параметры, продолговатый мозг, ядра продолговатого мозга.

Tyholaz V. O., Shkol'nikov V.S., Guminsky Yu.Y.

MORPHOMETRIC FEATURES OF MEDULLA IN CONJOINED TWINS

Summary. This paper presents results of a study of morphometric parameters and structure of the medulla oblongata thoracoomphalopagus on 17-18 weeks of fetal development and comparison of them with those in fetuses without malformations. Establish the nucleus of the medulla oblongata, and the form and degree of differentiation of neurons.

Key words: thoracoomphalopagus, morphometric parameters, medulla oblongata, the nucleus of the medulla oblongata.

Рецензент д.мед.н., проф., Фомина Л.В.

Стаття надійшла до редакції 19.05.2016р.

Тихолаз Віталій Олександрович - к. мед. н., доцент, завідувач кафедри анатомії людини ВНМУ ім. М.І.Пирогова, +38(063)318-85-16; tikholaz.vo@gmail.com

Школьников Володимир Семенович - д. мед. н., доцент кафедри анатомії людини ВНМУ ім. М.І.Пирогова; anatomy@vnmu.edu.ua

Гуминський Юрій Йосипович - д. мед. н., професор кафедри анатомії людини ВНМУ ім. М.І.Пирогова; anatomy@vnmu.edu.ua

© Козирева Т.Є., Колеснікова О.В.

УДК: 616.1-036.2(477.54)

Козирева Т.Є., Колеснікова О.В.

ДУ "Національний Інститут терапії імені Л.Т.Малої НАМН України" (пр. Л.Малої, 2а, м.Харків, Україна, 61039)

ПОШИРЕНІСТЬ ФАКТОРІВ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ СЕРЕД ЖИТЕЛІВ ХАРКІВСЬКОГО РЕГІОНУ

Резюме. Висока поширеність ІХС та її ускладнень диктує необхідність пошуку нових факторів ризику розвитку даного захворювання. В даний час обговорюється роль інфекції *H. pylori* в процесах атерогенезу. Метою дослідження було вивчення поширеності факторів кардіоваскулярного ризику у випадковій вибірці дорослого населення жителів Харківського регіону. Дослідження було проведено у 2 етапи. Перший етап включав оцінку поширеності факторів кардіоваскулярного ризику у 458 респондентів. На другому етапі детально обстежили пацієнтів з верифікованим діагнозом ІХС, СД і інфекції *H. pylori*. В ході анкетування були виявлені всі основні фактори ризику ІХС. Звертала на себе увагу відсутність гендерних особливостей. З високою частотою у респондентів зустрічалися низька фізична активність, наявність шкідливих звичок, психологічні чинники. Встановлено високу поширеність пасивного куріння. Пацієнти, котрі не інфіковані НР, в сімейному анамнезі мали велику частоту раку шлунка, ніж серопозитивні по НР. У пацієнтів, інфікованих НР, значно підвищується ризик формування та прогресування ІХС, що асоціюється з підвищенням частоти традиційних факторів ризику ІХС.

Ключові слова: поширеність, фактори ризику, серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, інфекція *H. pylori*.

Вступ

Збільшення частоти поєднаної патології серцево-судинних захворювань (ССЗ) і цукрового діабету (ЦД) займає важливе місце серед причин високої смертності та ранньої інвалідизації дорослого населення повсюдно не тільки в світі, але і в Україні [5].

Проведені в останні роки епідеміологічні дослідження підтверджують високу частоту зустрічальності серед дорослого населення - цукрового діабету 2 типу (ЦД-2), ожиріння, дисліпідемії та артеріальної гіпертензії (АГ). Особливістю сукупного впливу цих факторів ризику (ФР) є їх спільність патогенезу - інсулінорезистентність (ІР),

яка ініціює каскад метаболічних подій. Доведено, що ІР є незалежним ФР ССЗ [3, 7].

Епідеміологічні дослідження не тільки дають вичерпну інформацію про поширеність того чи іншого захворювання, включаючи і ФР, але і дозволяють провести аналіз широкого спектра питань, включаючи вікові та статеві особливості, вплив соціальних, економічних та інших чинників [1, 2].

За даними одного зі скандинавських досліджень Bothia Study, ризик розвитку серцево-судинних ускладнень у хворих з ІР в 2-3 рази вище, ніж в осіб з окре-

ними факторами ризику. У дослідженні Kuopio Ischaemic Heart Disease Risk Factors Study показано, що ризик розвитку ішемічної хвороби серця (ІХС) у пацієнтів з ІР в 3-4 рази вище і, всі, асоційовані зі смертю причини, зустрічаються частіше в порівнянні з тими, хто не мав ІР [4, 6]. Тому вивчення поширеності ФР в окремо взятій популяції набуває особливої актуальності.

Метою роботи стало вивчення поширеності факторів кардіоваскулярного ризику (модифікованих і немодифікованих) у випадковій вибірці дорослого населення жителів Харківського регіону.

Роботу проведено в рамках НДР ДУ "Національний Інститут терапії ім. Л.Т.Малої НАМН України" № держреєстрації 113U001139.

Матеріали та методи

Методи дослідження респондентів включали 2 етапи. Перший етап полягав в оцінці поширеності факторів кардіоваскулярного ризику (КВР) у 458 респондентів. На другому етапі, який проводили на базі ДУ "Національний інститут терапії ім. Л.Т.Малої НАМН України" детально обстежили 120 пацієнтів з верифікованими діагнозами ІХС, ЦД і інфекція *H.pylori*. Середній вік обстежених склав $48,7 \pm 4,5$ роки.

Стандартне опитування проводили за анкетною, спеціально розробленою співробітниками ДУ "Національний інститут терапії ім. Л.Т.Малої НАМН України" на підставі анкет ARIC і BOO3. Інформація та відомості про пацієнтів не розголошуються і є конфіденційними, доступ до них має безпосередній дослідник. Анкета складається з наступних частин: паспортні та антропометричні дані, статус вживання алкоголю і куріння, відомості про спадкову обтяженість з ССЗ, ЦД і гастроінтестинальних захворюваннях, пов'язаних з інфекцією *H.pylori*, а також опитування з фізичної активності, особливостей харчування, психологічного статусу та перенесених захворювань. Анкета була головним документом і матеріалом для проведення статистичної обробки.

ІХС діагностували на підставі даних анамнезу, фізичального та інструментального обстеження, включаючи стандартний опитувальник BOO3 по виявленню болю в грудній клітці при фізичному навантаженні і наявності перенесеного інфаркту міокарда, а також змін на ЕКГ, які характерні для стенокардії і перенесеного інфаркту міокарда по Міннесотського коду.

Статистичний аналіз здійснювали з використанням описових числових характеристик - змінних, середніх значень, частот з використанням програми SPSS v. 19.0.

Результати. Обговорення

Доведено є той факт, що саме з дитинства індукується атерогенез, котрий з плином часу призводить до подвоєння кількості судинних катастроф після 55 років. Саме вік є одним із факторів ризику ІХС: для чоловіків більше 45 років, а для жінок після 55. Аналізуючи вік пацієнтів, які були включені до дослідження,

можна сказати, що, відповідно до вікової класифікації BOO3, більшість з них перебувала у середньому віці. Слід зазначити, що подібний розподіл хворих за віком спостерігався у всіх виділених групах.

Медико-соціальне значення даного вікового періоду полягає в необхідності збереження працездатності пацієнтів і проведенні первинної та вторинної профілактики кардіоваскулярних захворювань. Саме у молодому віці пацієнти більшою мірою віддані модифікації факторів ризику, що дозволяє сповільнити прогресування атеросклерозу і відстрочити не тільки його клінічну маніфестацію, а й розвиток фатальних подій. Результати численних досліджень наочно демонструють роль підвищеного артеріального тиску у формуванні та прогресуванні ІХС.

У переважної кількості обстежених параметри систолічного артеріального тиску відповідали м'якій та межовій АГ і тільки у 13% хворих на ІХС та ЦД артеріальний тиск перебував у межах "підвищеного нормального". Із результатів епідеміологічних досліджень відомо, що навіть м'яка АГ збільшує ризик формування ІХС, сприяє розвитку фатальних кардіоваскулярних подій, та майже потроєє кількість інфарктів міокарда в осіб молодого та середнього віку. Привертав увагу більший відсоток хворих на АГ у групі пацієнтів, інфікованих НР. Серед гіпертензивних осіб серопозитивних НР на АГ I ступеню страждали 40% респондентів, а на АГ II ступеню 43,3%, в той час як переважна кількість НР серонегативних хворих мала АГ I ступеню (табл. 1).

Одним із провідних факторів ризику ІХС є тютюнопаління. Впливаючи на ганглії симпатичної нервової системи нікотин стимулює синтез катехоламінів, тим самим сприяючи зростанню ЧСС, підвищенню АТ та розвитку судинного спазму. З іншого боку, під впливом оксиду вуглецю, що входить до складу тютюнового диму, підвищується проникність інтими артерій та створюються сприятливі умови для формування та прогресування атеросклеротичних змін у судинах, відбуваються порушення агрегації тромбоцитів. Швидкість атерогенезу знаходиться у прямій залежності від віку, в якому хворий почав курити, та стажу тютюнопаління [1, 8]. В нашому дослідженні частота тютюнопаління досягала 53,3%. Слід зазначити, що переважало, так зване, пасивне тютюнопаління. Зокрема серед осіб інфікованих НР пасивними курцями були 23,3% хворих, а активно

Таблиця 1. Параметри систолічного артеріального тиску обстежених пацієнтів з урахуванням інфікування НР.

	Систолічний АТ	Частота	Відсоток
Серопозитивні за НР	130-139 мм.рт.ст.	5	16,7
	140-160 мм.рт.ст.	12	40,0
	більше 160 мм.рт.ст.	13	43,3
Серонегативні за НР	130-139 мм.рт.ст.	7	23,3
	140-160 мм.рт.ст.	15	50,0
	більше 160 мм.рт.ст.	8	26,7

Таблиця 2. Фактори ризику, що модифікуються, та дані анамнезу пацієнтів з урахуванням інфікування НР.

Фактори ризику	Серопозитивні за НР		Серонегативні за НР	
	Частота	Відсоток	Частота	Відсоток
Сидячий стиль життя	15	50,0	15	50,0
Фізичні навантаження 1 раз/тиждень	11	36,7	9	30,0
Фізичні навантаження 2-3 рази/тиждень	4	13,3	6	20,0
Фізичні навантаження 4-5 рази/тиждень	-	-	-	-
Фізичні навантаження 5 і більше разів/тиждень	-	-	-	-
Тютюнопаління	2	6,7	1	3,3
Тютюнопаління в минулому	10	33,3	10	33,3
Палить менше 20 с. на добу	14	46,7	15	50,0
Палить більше 20 с. на добу	4	13,3	4	13,3
Пасивне тютюнопаління	7	23,3	6	20,0
Вживання алкоголю	14	46,7	15	50,0
1 дрінок щорденно	5	16,7	30	100,0
2 дрінки щорденно	1	3,3	2	6,7
3 та більше дрінок щорденно	-	-	-	-
Вживання алкоголю 1 раз на 2 тижні та частіше	10	33,3	13	43,3

палили лише 2% респондентів. Стосовно тютюнопаління в минулому та кількості сигарет нами не було виявлено значних відмінностей між досліджуваними групами хворих (табл. 2). За результатами Фремінгемського дослідження до інших факторів ризику ІХС належать гіподинамія, психоемоційні стреси та спадковість [5].

На фоні гіподинамії відбувається підвищення активності симпатоадреналової системи та збільшується синтез катехоламінів. Регулярні фізичні навантаження та активний спосіб життя сприяють підвищенню тону блукаючого нерву, розгалуженню системи колатералей у серцевому м'язі та прискорюють деградацію катехоламінів у м'язах. З іншого боку низька фізична активність сприяє підвищенню маси тіла та розвитку ожиріння, ще одного фактору ризику ІХС [4, 6]. Отримані нами результати відображають низьку фізичну активність респондентів, що узгоджується з результатами великих епідеміологічних досліджень (табл. 2). Іншою широко розповсюдженою шкідливою звичкою є вживання алкогольних напоїв. Щорічно ми спостерігаємо зростання кількості захворювань, що пов'язані з токсичними впливами алкоголю. В нашому дослідженні кількість респондентів досягала 96,7% в цілому. Серед осіб інфікованих НР вживання алкогольних напоїв визнали 46,7%, а 33,3% респондентів вживали алкогольні напої

більше 2 раз на тиждень.

Доведено, що на швидкість формування ІХС здатна впливати низка психосоціальних факторів, зокрема тривалі психоемоційні перевантаження, надмірні негативні емоції та інш. Насамперед це стосується амбіційних, нерідко з агресивним типом поведінки осіб, які не вміють відпочивати, створюють самі собі шалений темп життя. Тривалі психоемоційні перенапруження підсилюють синтез катехоламінів, що призводить до підвищення АТ і спазму вільцевих судин. У нашому дослідженні також були порушені питання частоти наявності стресових ситуацій в повсякденному житті хворих на ІХС.

Одним із найбільш психотравмуючих чинників є хвороба і втрата членів сім'ї, близьких друзів і родичів. Майже всі респонденти у своїх відповідях зазначали, що пережили втрату близької людини чи родича. Втрату чоловіка/жінки пережили 13,3% пацієнтів, інфікованих НР (табл. 3). Про рівень стресу свідчить наявність у хворих почуття тривоги, печалі, смутку, підвищеної роздратованості поширеність яких серед серопозитивних за НР хворих досягала 96,7%, 93,3% та 66,7% відповідно. Можливо, саме з цим пов'язана висока частота виявлення порушень сну у опитаних. Так у більшості пацієнтів, а саме у 76,7% пацієнтів серонегативних і у 86,7% серопозитивних по НР пацієнтів тривалість нічного сну становила від 7 до 8 годин, а у 6,7% і 13,3% пацієнтів менше 6 годин. 70 відсотків респондентів, серопозитивних за НР страждали на безсоння. Одними з можливих шляхів подолання стресу є використання медитативних технік, заняття йогою, загально зміцнюючі захо-

Таблиця 3. Психосоціальні фактори ризику.

		Серопозитивні за НР		Серонегативні за НР	
		Частота	Відсоток	Частота	Відсоток
Тривалість нічного сну	5-6 годин.	4	13,3	2	6,7
	7-8 годин.	26	86,7	23	76,7
Храп		7	23,3	9	30,0
наявність апное		3	10,0	9	30,0
Наявність безсоння		21	70,0	14	46,7
Вдівець/вдова		4	13,3	2	6,7
Смерть членів родини		4	13,3	3	10,0
Психологічні травми		3	10,0	8	26,7
Звільнення		17	56,7	21	70,0
Смерть членів родини		9	26,5	4	15,4
Медитативні практики		2	6,7	4	13,3
Йога		4	13,3	1	3,3
Загально зміцнюючі заходи		13	43,3	11	36,7
Відчуття тривоги		29	96,7	26	86,7
Відчуття печалі		28	93,3	24	80,0
Відчуття роздратування чи смутку		20	66,7	20	66,7

Таблиця 4. Дані сімейного анамнезу хворих на ІХС.

	Серопозитивні за НР		Серонегативні за НР	
	Частота	Відсоток	Частота	Відсоток
Кардіоваскулярні захворювання у батька до 55 років	25	83,3	16	53,3
Кардіоваскулярні захворювання у матері до 65 років	19	63,3	23	76,7
Виразкова хвороба у батьків	14	46,7	10	33,3
Рак шлунку у батьків	15	50,0	16	53,3

ди. За результатами опитування стало відомо, що заняття йогою відвідують 16,6% хворих на ІХС, практикують медитацію 20% респондентів, а загально зміцнюючі заходи використовують 80% осіб.

Значна увага приділяється вивченню ролі спадкових факторів у розвитку ІХС, але на сьогодні залишаються не розкритими всі генетичні механізми розвитку цього захворювання. Безумовно саме генетичні чинники формують піґрунт для формування порушень ліпідного обміну та системи гемостазу [1, 7]. У нашому дослідженні поширеність кардіоваскулярних захворювань у батьків респондентів серопозитивних за НР досягла 83,3%, та перевищувала відповідний показник осіб не інфікованих НР, цікавим є той факт, що для пацієнтів серонегативних за НР був характерним більший відсоток кардіоваскулярної патології у матерів (табл. 4).

Беручи до уваги результати досліджень, що показують можливу роль НР у розвитку і прогресуванні атеросклеротичного процесу, нами були проаналізовані дані сімейного анамнезу щодо захворювань, асоційованих з цією інфекцією. За результатами опитування виявлено, що серед пацієнтів, серопозитивних за НР, виразковий сімейний анамнез мають 46,7% пацієнтів, а поширеність раку шлунку і дванадцятипалої кишки становить 50%. Поширеність виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки у сімейному анамнезі осіб серонегативних за НР досягла 33,3%, а онкологічної патології досягла 53,3% дешо перевищуючи показни-

ки інфікованих НР осіб. Слід зазначити, що на сьогодні НР розглядається як провідний етіологічний фактор виразкових уражень шлунку і дванадцятипалої кишки та як провідний фактор ризику розвитку раку шлунку, а проведення ерадикаційної терапії є впливовим методом профілактики цього захворювання. З урахуванням цього можна припустити, що саме вплив інфекції НР на деякі ланки патогенезу ІХС став однією з причин високої поширеності КВЗ у батьків респондентів.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Таким чином, отримані в ході анкетування дані збігаються зі загальносвітовими тенденціями відносно поширеності факторів ризику ІХС. Необхідно відзначити, що серед виділених нами груп були відсутні гендерні відмінності, що пояснюється з одного боку наявністю порушень у вуглеводному обміні, а з іншого боку можуть бути обумовлені впливом інших факторів, зокрема інфекцією НР. На користь цієї теорії свідчить висока частота в сімейному анамнезі захворювань, асоційованих з НР. Серед факторів ризику з високою частотою у респондентів зустрічались низька фізична активність, наявність шкідливих звичок, а саме тютюнопаління та вживання алкогольних напоїв. Окремо хочеться підкреслити високу частоту виявлення пасивного куріння.

2. Повною мірою, за результатами анкетування себе проявили психосоціальні чинники. Пацієнти з ІХС відчували переживання не тільки пов'язані з хворобою близьких і їх втратою, але й інші переживання. Для пацієнтів, включених у дослідження, був характерний поганий контроль над негативними переживаннями, агресією і роздратуванням. Посилює вплив психологічних чинників низька поширеність факторів, що сприяють зниженню рівня стресу, а саме медитації, занять йогою тощо.

Перспективи подальших досліджень спрямовані на детальне вивчення біохімічних, імунологічних та інструментальних показників, що підтверджують наявність асоціації між факторами ризику ССЗ на тлі ІР і СД-2 та інфекцією *H. pylori*.

Список літератури

- Максимов С.А. Интегральная оценка риска ишемической болезни сердца в эпидемиологических исследованиях (ЭССЕ-РФ в Кемеровской области). Сообщение I: возрастнополовые детерминанты /С.А.Максимов, Е.В.Индукеева, Г.В.Артамонова //Профил. мед. 2015.- №6.- С.34-39.
- Максимова Ж.В. Профилактика в клинической практике: взгляд врачей первичного звена /Ж.В.Максимова, Д.А.Фасахова, С.В.Глуховская //Профил. мед. 2014.- №2.- С.49-54.
- Bener A. Prevalence of metabolic syndrome according to ATP III and IDF criteria: a population based study / A.Bener //J. Diabet.- 2009.- №1, Suppl.1.- P.A86.
- Corbaton A. Metabolic syndrome and cardiovascular risk in the province of Segovia (Spain) /A.Corbaton, M.T.Martinez Larrad, C.Fernandez-Perez //J. Diabet.- 2009.- №1, Suppl.1.- P.A113-A114.
- Guidelines for the primary prevention of stroke: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/ American Stroke Association //Stroke.- 2014.- Vol.45(12).- P.3754-832.
- Hata J. Epidemiology of stroke and coronary artery disease in Asia /J. Hata, Y. Kiyohara //Circ J.- 2013.- Vol. 77(8).- P.1923-32.
- Metabolic mediators of the effects of body-mass index, overweight, and obesity on coronary heart disease and stroke: a pooled analysis of 97 prospective cohorts with 1-8 million participants /Global Burden of Metabolic Risk Factors for Chronic Diseases Collaboration (BMI Mediated Effects) /Y.Lu, K.Hajifathalian, M.Ezzati [et al.] //Lancet.- 2014.-

Vol.383(9921).- P.970-983.
8. National Heart, Lung, and Blood Institute,

Morbidity & Mortality: 2012 chart book
on cardiovascular lung and blood

diseases /National Institutes of Health,
2012.- 107 p.

Козырева Т.Е., Колесникова Е.В.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ ХАРЬКОВСКОГО РЕГИОНА

Резюме. Высокая распространенность ИБС и ее осложнений диктует необходимость поиска новых факторов риска развития данного заболевания. В настоящее время обсуждается роль инфекции *H.pylori* в процессах атерогенеза. Целью исследования было изучение распространенности факторов кардиоваскулярного риска в случайной выборке взрослого населения жителей Харьковского региона. Исследование было проведено в 2 этапа. Первый этап включал оценку распространенности факторов кардиоваскулярного риска у 458 респондентов. На втором этапе детально обследовали пациентов с верифицированными диагнозами ИБС, СД и инфекции *H.pylori*. В ходе анкетирования были выявлены все основные факторы риска ИБС. Обращало на себя внимание отсутствие гендерных особенностей. С высокой частотой у респондентов встречались низкая физическая активность, наличие вредных привычек, психологические факторы. Установлена высокая распространенность пассивного курения. Пациенты, которые не инфицированы НР, в семейном анамнезе имели большую частоту рака желудка, чем серопозитивные по НР. У пациентов, инфицированных НР, значительно повышается риск формирования и прогрессирования ИБС, что ассоциируется с повышением частоты традиционных факторов риска ИБС.

Ключевые слова: распространенность, факторы риска, сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, инфекция *H.pylori*.

Kozyreva T.E., Kolesnikova O.V

THE PREVALENCE OF CARDIOVASCULAR RISK FACTORS AMONG RESIDENTS OF KHARKIV REGION

Summary. The high prevalence of coronary heart disease and its complications determine the search for new risk factors for this disease. There is evidence of the role of *Helicobacter pylori* in the atherogenesis. Objective: to study the prevalence of cardiovascular risk factors (modifiable and non-modifiable) in a random sample of the adult population of the Kharkov region. Materials and Methods: The study was conducted in 2 stages. The first stage included the evaluation of the prevalence of cardiovascular risk factors from 458 respondents. In the second stage, carried out a detailed examination of patients with a verified diagnosis of ischemic heart disease, diabetes and infections of *Helicobacter pylori*. Results. During questioning patients all the major cardiovascular risk factors have been identified. We noted the absence of gender-sensitive. With the high frequency of respondents encountered physical inactivity, bad habits, psychological factors. We noted a high prevalence of passive smoking. It should be noted that patients not infected HP in family history had a greater incidence of stomach cancers, than HP seropositive. Conclusions: The patients infected HP had significantly increased risk of the formation and progression of coronary artery disease, which is associated with an increased incidence of traditional cardiovascular risk factors.

Key words: prevalence, risk factors, cardiovascular disease, diabetes, infection with *H.Pylori*.

Рецензент - д.мед.н., проф. Серик С.А.

Стаття надійшла до редакції 1.06.2016

Козырева Татьяна Евгеньевна - соискатель отдела заболеваний печени и желудочно-кишечного тракта ГУ "Национальный институт терапии им. Л.Т.Малой АМН Украины"; t-kozyreva@mail.ua

Колесникова Елена Вадимовна - д. мед. н., зам. директора по научной работе ГУ "Национальный институт терапии им. Л.Т.Малой АМН Украины"; kolesnikova1973@gmail.com

© Майор В.В., Колосова І.І., Шаторна В.Ф.

УДК: 611.013.8-099-008:546.815:546.57:546.59:661.8...745-092.9

Майор В.В., Колосова І.І., Шаторна В.Ф.

ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", кафедра медичної біології, фармакогнозії та ботаніки (вул. Володимира Вернадського, 9, м.Дніпро, 49000, Україна)

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ КОМПЛЕКСУ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ (СВИНЦЮ, ЗАЛІЗА, ЗОЛОТА, СРІБЛА) НА СТАН РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ

Резюме. Проведене дослідження виявило погіршення масометричних показників яєчників, плодів та плацент шурів, підвищення ембріолетальності. При комбінованому введенні ацетату свинцю з цитратами металів виявлено зменшення гонадо- та плацентотоксичної дії розчину ацетату свинцю та покращення показників ембріонального розвитку плодів.

Ключові слова: ацетат свинцю, цитрат заліза, цитрат золота, цитрат срібла, яєчники шурів, плацента шурів.

Вступ

Про стан репродуктивного здоров'я жінок можна судити за рівнем безпліддя, ускладнень вагітності, пологів тощо. Звичайно, репродуктивні розлади в переважній своїй більшості мультифакторні, однією із причин є вплив чинників зовнішнього середовища, а саме

забруднення територій промислових міст викидами важких металів, із яких небезпечним є свинець та його сполуки. Особливо негативно впливає свинець на здоров'я дітей, в організм яких він потрапляє вже в утробі матері, так як має здатність проникати через плаценту,