

6. Cosimi AB, Ascher NL, Emond JC, Kaufman DB, Madsen JC, Miller J, Monaco AP, Montgomery RA, Newell KA, Sánchez-Fueyo A, Sarwal MM, Scandling JD, Strober S, Todo S, Weir MR, Sachs DH. The Importance of Bringing Transplantation Tolerance to the Clinic. *Transplantation*. 2021 May 1;105(5):935-940. doi: 10.1097/TP.0000000000003532. PMID: 33901128.
7. O.Voroniak, R.Zograbyan The opportunity of stem cells application in kidney transplantation: experimental studies (review). *Počki*. 2020;9(4):240-248. doi: 10.22141/2307-1257.9.4.2020.218239 [In Ukrainian].
8. Voroniak, A., and R. Zograbyan. "The Opportunity of Stem Cells Application in Kidney Transplantation: Clinical Studies (review)". *KIDNEYS*, vol. 10, no. 4, Feb. 2022, pp. 229-36, doi:10.22141/2307-1257.10.4.2021.247897
9. Pinchuk A.V. Induction immunosuppression in kidney transplantation: Thymoglobulin® (a literature review). *Transplantologiya. The Russian Journal of Transplantation*. 2014;(2):31-43.[In Russian]
10. Webster AC, Ruster LP, McGee R, Matheson SL, Higgins GY, Willis NS, Chapman JR, Craig JC. Interleukin 2 receptor antagonists for kidney transplant recipients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010 Jan 20;2010(1):CD003897. doi: 10.1002/14651858.CD003897.pub3. PMID: 20091551; PMCID: PMC7154335
11. Jones-Hughes T, Snowsill T, Haasova M, Coelho H, Crathorne L, Cooper C, Mujica-Mota R, Peters J, Varley-Campbell J, Huxley N, Moore J, Allwood M, Lowe J, Hyde C, Hoyle M, Bond M, Anderson R. Immunosuppressive therapy for kidney transplantation in adults: a systematic review and economic model. *Health Technol Assess*. 2016 Aug;20(62):1-594. doi: 10.3310/hta20620. PMID: 27578428; PMCID: PMC5018688
12. Jones-Hughes T, Snowsill T, Haasova M, Coelho H, Crathorne L, Cooper C, Mujica-Mota R, Peters J, Varley-Campbell J, Huxley N, Moore J, Allwood M, Lowe J, Hyde C, Hoyle M, Bond M, Anderson R. Immunosuppressive therapy for kidney transplantation in adults: a systematic review and economic model. *Health Technol Assess*. 2016 Aug;20(62):1-594. doi: 10.3310/hta20620. PMID: 27578428; PMCID: PMC5018688
13. Момыналиев К.Т., Огаи В.Б., Хорошун Е.В., Бабенко Н.Н., КаабакМ.М. Клеточные технологии в трансплантации почк. *Нефрология и диализ*. Т. 16, No 4 2014. С.439-452

НАУКОВО-ДОСЛІДНА ГРУПА:

Бурмак Юрій Григорович

д-р.мед.наук, професор, професор кафедри внутрішньої медицини №3
Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Україна

Петров Євген Євгенович

канд.мед.наук, доцент, доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом
за хворими, загальної практики (сімейної медицини)
Полтавський державний медичний університет, Україна

Іваницька Тетяна Анатоліївна

асистент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини
з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини)
Полтавський державний медичний університет, Україна

Іваницький Ігор Валерійович

канд.мед.наук, доцент, доцент кафедри сімейної медицини і терапії
Полтавський державний медичний університет, Україна

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ЗМІН СТАНУ ПЕРОКСИДАЦІЇ ЛІПІДІВ, АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ ТА ФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІЮ У ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В РАННІ ТЕРМІНИ ЛІКУВАННЯ КОМОРБІДНОЇ ПЕПТИЧНОЇ ВИРАЗКИ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ

У механізмах розвитку синдрому взаємного обтяження важливу роль приділяють процесам порушення регуляції, а також метаболічним зсувам, що формуються у хворих за умов синтропії. Посилене утворення вільних радикалів кисню та активація процесів пероксидації ліпідів з усіма наслідками – складові формування патології як серцево-судинної, так і травної систем і в повному об'ємі стосується таких захворювань, як есенціальна гіпертензія, так і пептична виразка дванадцятипалої кишки [3, 6]. У механізмах розвитку есенціальної гіпертензії провідну роль відграє порушення функції ендотелію [4], що є основою її формування та має прогностичний вплив на перебіг захворювання. Наявність порушеної функції ендотелію в аспекті розвитку пептичної виразки не втратило своєї актуальності і на сьогодні [1], коли більш детально висвітлена роль нітрокислу у механізмах формування пептичної виразки [5]. Наголошується, що характер порушень функції ендотелію за умов поєднання есенціальної гіпертензії та пептичної виразки дванадцятипалої кишки має залежність як від моделей артеріального тиску, так і судинного басейну [2].

Метою дослідження було проведення порівняльного аналізу змін стану пероксидації ліпідів, активності ферментів антиоксидантного захисту та функції ендотелію у хворих на есенціальну гіпертензію з коморбідною пептичною виразкою дванадцятипалої кишки в ранні терміни після лікування.

Було проведено обстеження 82 особи з есенціальною гіпертензією II стадії (47 чоловіків, 35 жінок; вік обстежених $44,3 \pm 2,9$ років), 51 з котрих мали коморбідну пептичну виразку дванадцятипалої кишки; група контролю була представлена практично здоровими особами (n=31) відповідного складу за ознаками статі та віку. Обстеження проводили двічі – до початку та 4-6 тижнів після лікування пептичної виразки (ендоскопічний