

ным поражением ЦНС. У новорожденных 1-й подгруппы высокий уровень ET-1 демонстрирует участие фактора ишемии в развитии НЭК, тогда как в группе новорожденных с ОНМТ достоверно низкий уровень VEGF при нормальном уровне ET-1 не исключает роль нарушения процессов ангиогенеза в развитии этой патологии.

Результаты ранговой корреляции Спирмена в отношении VEGF и маркера кишечной ишемии существенно отличались в сравниваемых группах. Мы выявили отрицательную линейную зависимость между концентрациями IFABP и VEGF у детей с НМТ ($p=0,001$) и у младенцев контрольной группы ($p=0,105$), при отсутствии каких-либо ассоциаций между этими биомаркерами в подгруппе детей с ОНМТ ($p=0,995$). Отрицательная корреляция между концентрациями VEGF и IFABP у новорожденных с НМТ подтверждает, что низкое содержание VEGF у недоношенных младенцев при рождении влечет за собой ишемическое повреждение кишечника. Эти результаты поддерживаются экспериментальными данными, представленными в литературе, о низкой экспрессии гена VEGF в кишечнике у щенков, подверженных НЭК. Наряду с исследованиями, описыва-

ющими низкую экспрессию VEGF в организме недоношенных детей, ряд исследователей утверждает, что низкие концентрации VEGF в грудном молоке матерей недоношенных новорожденных могут содействовать уязвимости кишечника у данной категории новорожденных.

Закключение. У недоношенных новорожденных с перинатальным поражением ЦНС дисбаланс между процессами вазоконстрикции и вазодилатации, нарушение процессов ангиогенеза могут играть ощутимую роль в патогенезе ишемического поражения интестинального барьера, сопровождающегося повышенной концентрацией IFABP. Механизмы этого поражения в зависимости от массы тела при рождении и зрелости организма неоднозначны. Раннее выявление равновесия между ангиогенными (ET-1, VEGF) и ишемическими маркерами (IFABP) позволит проводить своевременную коррекцию микроциркуляторных расстройств в кишечной стенке, предотвратить развитие НЭК и, следовательно, снизить смертность недоношенных детей.

Конфликт интересов: авторы декларируют отсутствие конфликта интересов.

© Коллектив авторов, 2017

DOI:
https:

*З.Д. Калоева, К.М. Дзилихова, З.Г. Дзгоева, А.А. Церекова,
М.Г. Дзгоева, М.В. Атаева, Н.О. Туаева*

ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ

ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ, г. Владикавказ, РФ

*Z.D. Kaloyeva, K.M. Dzilikhova, Z.G. Dzgoeva, A.A. Cerekova,
M.G. Dzgoeva, M.V. Ataeva, N.O. Tuaeve*

PECULIARITIES OF HEMODYNAMIC DISORDERS IN ADOLESCENTS WITH PRIMARY ARTERIAL HYPOTENSION

North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz, Russia

Первичная артериальная гипотензия (ПАГ) – одна из актуальных проблем детской кардиологии. Характерным для нее являются снижение качества жизни больных, раннее формирование факторов риска метаболических расстройств, атеросклероза, ишемической болезни мозга и сердца, гипертонической болезни. Несмотря на признание ПАГ серьезным фактором риска целого ряда тяжелых заболеваний, до конца не уточнены особенности клинических проявлений и гемодинамических расстройств в подростко-

вом возрасте. До настоящего времени не разработаны и алгоритмы оптимальной реабилитации гемодинамических нарушений при ПАГ.

Целью исследования являлись уточнение особенностей гемодинамических расстройств у подростков с ПАГ и оценка эффективности включения озонотерапии в комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий.

Материалы и методы исследования. Исследование осуществлялось в рамках комплексной межкафе-