

в структуре миокарда при раздельном и сочетанном постинфарктном и диабетическом поражении сердца // *Фундаментальные исследования*. 2013. № 7-1. С. 77-82.

8. Хисматуллина З.Р., Исламбратова А.Ш. Структурные изменения сердца при инфаркте миокарда // *Вестник науки*. 2021. Т. 4. № 10(43). С. 190-195.

## РОЛЬ ЦИТОКИНОВ В РАЗВИТИИ ОЖИРЕНИЯ И ДЕПРЕССИИ

Москаленко Е.А.

*ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный  
медицинский университет им. И.М. Сеченова»,  
Москва, e-mail: moskalenko69@mail.ru*

*Научный руководитель: Фокина М.А*

### Введение

Ожирение и депрессия – болезни современного мира, имеющие взаимосвязь, построенную на выработке цитокинов. Выявление и понятие этой связи с точки зрения взаимного патогенеза один из наиболее перспективным методом борьбы с данными патологиями.

**Цель:** проанализировать данные научных исследований, направленных на изучение взаимосвязи ожирения и депрессии на основе выработки цитокинов.

**Материалы и методы:** обзор мировой литературы.

### Результаты

Учёные провели ряд исследований и выявили, что у людей с ожирением вероятность развития депрессии на 32% выше, чем у людей с нормальным весом, и наоборот, у людей с депрессией вероятность ожирения на 58% выше, чем у людей без депрессии. В данных исследованиях пациентам с депрессией и различными ИМТ: нормальной массой тела ( $18,5 \leq \text{ИМТ} < 25 \text{ кг/м}^2$ ) и избыточной массой тела ( $25 \leq \text{ИМТ} < 30 \text{ кг/м}^2$ ) в соответствии с критериями ВОЗ, брали кровь на цитокины. В ходе совокупного метаанализа было установлено, что у пациентов с большим депрессивным расстройством уровень интерлейкина-6 (IL-6) и С-реактивного белка (СРБ) выше, чем у людей без депрессии. А также, что IL-6, С-реактивного белок (СРБ), фактор некроза опухоли- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) и IL-1 $\beta$ , были значительно выше у лиц с избыточным весом, чем у лиц с нормальным весом. Эти данные могут косвенно служить доказательствами того, что у пациентов, имеющих в анамнезе ожирение и депрессию, схожий патогенез заболевания.

### Выводы

На данный момент, не выявлено определенных причин развития депрессии, но взаимосвязь системного воспаления, вызванного повышенной выработкой цитокинов жировой тканью, является одной из ключевых теорий патогенеза данного заболевания.

## ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ТРОМБОФЛЕБИИ

Христосенко В.Ю., Федорова В.В., Лущик М.В.

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный  
медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»,  
Воронеж, e-mail: hristosenko2004@mail.ru*

### Введение

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) занимает одно из ведущих мест среди причин заболеваемости, инвалидизации и смертности во всем мире [1]. Это заболевание ассоциируется не только с нарушением функции дыхательной системы, но и с системными осложнениями, которые значительно ухудшают качество жизни пациентов и увеличивают риск летальных исходов. Одним из наиболее опасных осложнений является тромбофилия – патологическое состояние, связанное с повышенной склонностью к тромбообразованию [2-4]. Исследования последних лет подтверждают, что пациенты с ХОБЛ имеют высокий риск развития осложнений, таких как тромбоз глубоких вен и тромбоз легочной артерии (ТЭЛА). Эти состояния нередко становятся причиной внезапной смерти у пациентов с тяжелой формой ХОБЛ. Тем не менее, данных о влиянии степени тяжести ХОБЛ на параметры гемостаза недостаточно, что ограничивает возможности профилактики и лечения тромбофилии в этой группе пациентов [5,6]. Актуальность изучения темы состоит в обосновании системного мониторинга гемостаза у пациентов с ХОБЛ для раннего выявления риска тромбозов [7]. Разработки профилактических стратегий, направленных на снижение тромбообразования, особенно у пациентов с тяжелой степенью ХОБЛ [7,8]. Повышения выживаемости и качества жизни пациентов за счет своевременной диагностики и лечения тромботических осложнений. Таким образом, исследование взаимосвязи между ХОБЛ и тромбофилией является важным шагом в улучшении подходов к ведению пациентов с этим заболеванием и снижению частоты осложнений, связанных с тромбообразованием.

**Цель исследования:** выявить изменения системы гемостаза у пациентов с ХОБЛ различной степени тяжести и оценить их взаимосвязь с риском развития тромбофилии.

### Задачи исследования:

1. Оценить уровень прокоагулянтных и антикоагулянтных факторов у пациентов с ХОБЛ.
2. Сопоставить изменения параметров гемостаза с клиническими характеристиками ХОБЛ.
3. Установить корреляцию между степенью гипоксии и склонностью к тромбообразованию.