

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»



ХИСТ 2016

ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЧЕРНІВЦІ
2016

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
"Буковинський державний медичний університет"



ХИСТ

2016, випуск 18

Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених
Заснований у 2000 році

Головний редактор

д.мед.н., проф. Т.М.Бойчук

Заступник головного редактора

к.мед.н., доц. О.А.Тюленева

Відповідальні секретарі:

С.Л. Говорнян

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,

д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,

д. мед. н., проф. В.К. Тащук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів,

д. мед. н., проф. О.С. Федорук,

д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,

д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,

к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.

Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

Чернівці, 2016

Редакційна рада:

Ю.І. Бажора (Одеса)
О.А. Андрієць (Чернівці)
О.О. Мойбенко (Київ)

В.Ф. Сагач (Київ)
О.І. Івашук (Чернівці)
В.К. Ташук (Чернівці)

Науковий редактор:

к.мед.н., доц. Тюленєва

Рецензенти та коректори:

Білоус Т.М.
Ватаманеску Л.І.
Войткевич Н.І.
Гарас М.Н.

Присяжнюк В.П.
Сливка Н.О.
Філіпець О.О.
Хомич Н.М.

Дизайн сторінок та верстка - Барбе А.М.

Дизайн обкладинки - Говорнян С.Л.

Матеріали друкуються українською, російською та англійською мовами.

Рукописи рецензуються. Редколегія залишає за собою право редагування.
Передрук можливий за письмової згоди редколегії.

Видається згідно з постановою Вченої ради
Вищого державного навчального закладу України
"Буковинський державний медичний університет"

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія КВ №392

- © «Хист», Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. - 2016, випуск 18.
- © «Хыст», Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых. - 2016, выпуск 18.
- © «Hyst», The Ukrainian Student Medical Journal. - 2016, edition 18th.

Лаврова А.В.

ЗВ'ЯЗОК РАНЬОГО ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК ТА СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ З ПОЧАТКОВОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Кафедра клінічної фармакології

(науковий керівник - к.мед.н. Ільченко І.А.)

Актуальність. Відомо, що важливою ланкою патогенезу артеріальної гіпертензії (АГ) є розвиток неспецифічного системного запалення. Маркерами несприятливого прогнозу при АГ є мікроальбумінурія (МАУ) та зміни швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ).

Мета дослідження: визначити зміни функції нирок та встановити їх зв'язок з наявністю неспецифічного системного запалення у хворих з початковою АГ для ранньої діагностики ураження нирок.

Матеріал та методи. Обстежено 67 хворих, 38 чоловіків та 29 жінок; середній вік - 42,7±3,5 роки, з АГ I та II стадії (відповідно 32 та 35 хворих; тривалість захворювання - 4,7±2,9 років). Досліджували показники МАУ, ШКФ (за формулою P.Rehberg, E.Tareev), рівень С-реактивного протеїну (СРП) та їх взаємозв'язок.

Результати. У 44 хворих (65,67%) фільтрація нирок була в межах норми (ШКФ - 97,43±3,22 мл/хв) у 18 хворих (26,87%) - мала місце гіперфільтрація (ШКФ - 119,38±5,48 мл/хв); у 5 хворих (7,46%) - встановлена гіпофільтрація (ШКФ - 52,15±2,11 мл/хв). Наявність МАУ встановлена у 16 хворих (23,88%) - 94,74±12,82 мг/добу. У пацієнтів з гіперфільтрацією рівень СРП був достовірно вищим, ніж у хворих на АГ з нормальною фільтрацією нирок (відповідно: 5,98±0,31 мг/л; 3,85±0,28 мг/л; p<0,05). При гіпофільтрації нирок достовірний зв'язок між МАУ та СРБ був ще більш значущим у порівнянні з хворими на АГ з нормальною фільтрацією (відповідно: 6,93±0,22 мг/л; 3,85±0,28 мг/л; p<0,01).

Висновки. Вже на ранніх стадіях АГ відбуваються зміни функціонального стану нирок, які щільно пов'язані з процесами неспецифічного системного запалення, а саме його маркером - СРП. Своєчасне виявлення та рання корекція цих порушень може сприяти зменшенню кардіоваскулярного ризику та гальмувати розвиток ускладнень АГ.

Лапасов Н.Р.

ФИТОТЕРАПИЯ В КАРДИОЛОГИИ

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Кафедра IV- внутренних болезней и гематологии

(научный руководитель - преп. Махматмурадова Н.Н.)

Актуальность. В последнее десятилетие, несмотря на большое количество синтетических лекарственных препаратов, используемых в современной медицине, интерес к лекарственным средствам народной медицины возрос, это объясняется высокой биологической активностью.

Цель исследования: определить эффективность фитотерапии при гипертонической болезни, стенокардии напряжения и нарушениях ритма.

Материал и методы исследования: Обследовано 72 амбулаторных больных отделения кардиологии Самаркандского городского медобъединения в период с IX-2014 г. по I - 2015 г. Основными методами исследования являлось изучение истории болезни пациентов, в том числе: общий анализ, биохимическое исследование крови, ЭКГ исследование.

Результаты исследования. Амбулаторным больным в сочетании с медикаментозной терапией назначали нижеследующие лекарственные растения. Абрикос обыкновенный (*Armeniaca vulgaris*), в мякоти плодов которого содержатся сахар, органические кислоты, каротин, витамины, микроэлементы. Из-за значительного количества калия рекомендуют его употребление при заболеваниях ССС, особенно с нарушениями ритма сердца. Применяли курагу в виде настоя и отвара, что способствовало улучшению всех функций сердца и метаболизма миокарда. Мелисса лекарственная (*Melissa officinalis*), у которой используют листья и верхушки побегов, содержат эфирное масло, аскорбиновую кислоту, каротин, дубильные вещества. При приеме настоя травы замедляется дыхание и урежаются сердечные сокращения, понижается артериальное давление, что действует седативно на нервную систему. Пустырник сердечный (*Leonurus sibiricus*) - содержит алкалоиды, флавоноиды, эфирные масла, сапонины, дубильные вещества, которые обладают седативным, противосудорожным, кардиотоническим, мочегонными свойствами. Настой, настойку, экстракт травы применяли как седативное средство при неврозах, гипертонической болезни, стенокардии.

Выводы: Лечение лекарственными препаратами растительного происхождения нельзя противопоставлять другим средствам и методам. Фитотерапия может использоваться как самостоятельный метод или включаться в общий комплекс лечения. Результаты исследования свидетельствуют о том, что применение лекарственных растений для лечения кардиологических больных повышает эффективность терапии и улучшает качество их жизни.