

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА
АКАДЕМІЯ
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ
ТЕРАПЕВТІВ
ІМЕНІ АКАДЕМІКА В.Х. ВАСИЛЕНКА**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ ТА ГЕМОСТАЗУ
ПРИ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ
ОРГАНІВ**

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ
(тези доповідей, реферати статей)**

(Чернівці, 16-17 вересня 2002 року)

Чернівці - 2002

<i>Гиріна О.Н., Гришило П.В., Романюк Л.И., Кузнецова Л.В.</i>	
ТИПЫ ГЕРПЕС-ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА	19
<i>Гиріна О.М., Мосієнко Г.П.</i>	
ВЕГЕТАТИВНІ ДИСФУНКЦІЇ У ЮНАКІВ 15-18 РОКІВ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	21
<i>Гиріна О.М., Новицький О.В.</i>	
ЖИРНОКИСЛОТНИЙ СКЛАД ЛІПІДІВ КРОВІ ХВОРИХ НА ШЕМИЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	23
<i>Глубоченко О.В., Мецишен І.Ф.</i>	
ФІТОКОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПЕРОКСИДНОГО ОКИС- НЕННЯ ЛІПІДІВ ТА ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЕРО- ЗИВНО-ВИРАЗКОВОГО УРАЖЕННЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬ- НОЇ ЗОНИ	25
<i>Денисенко О.І.</i>	
ДИФЕРЕНЦІЙОВАНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЗОВНІШНЬОЇ ЛАЗЕРНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИМ НА АЛЕРГОДЕРМАТОЗИ З УРАХУВАННЯМ ВПЛИВУ НА МІКРОЦИРКУЛЯЦІЮ ШКІРИ	27
<i>Дзись Є.І., Томашевська О.Я., Філіпюк А.Л., Монастирський Р.В.</i>	
ГЕМОСТАЗІОЛОГІЧНІ ПРИНЦИПИ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ НА ШЕМИЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	30
<i>Добрица Я.В.</i>	
БЛОКИРОВАНИЕ ВАЗОПРОЛИФЕРАЦИИ В КОМП- ЛЕКСЕ МЕР, УЛУЧШАЮЩИХ ГЕМОДИНАМИКУ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ	32
<i>Дудка П.Ф., Сахарчук І.І., Ільницький Р.І., Соколова Л.І.</i>	
УЛЬТРАСТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ ПЕРИФЕРИЧНОГО ГЕМОМІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ПРИ ХРОНІЧ- НИХ ОБСТРУКТИВНИХ БРОНХІТАХ	35
<i>Евтушенко В.М.</i>	
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ГИСТОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕ-	

**ФІТОКОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПЕРОКСИДНОГО
ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА ОКИСНОВАЛЬНОЇ
МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕН-
ТАЛЬНОГО ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВОГО УРАЖЕННЯ
ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ**

Глубоченко О.В., Мецишен І.Ф.

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

Експериментальні дослідження проведені на 70 білих безпородних статевозрілих щурах. Ерозивно-виразкове ураження (ЕВУ) гастродуоденальної зони викликали шляхом щоденного (впродовж 10 днів) перорального введення суміші, що складалася з індометацину, аспіріну та 10% розчину медичної жовчі. Дослідження показали, що експериментальне ЕВУ гастродуоденальної слизової оболонки призводить до значної активації процесів пероксидного окиснення ліпідів (ПОЛ) і супроводжується порушенням окислотно-протиокисдантної рівноваги у тканинах печінки та крові. Зокрема, виявлено зростання рівня малонового альдегіду (МА) в крові та печінці щурів (в 1,9 раза), зниження вмісту відновленого глутатіону (ВГ) – на 24,45%, збільшення рівня церулоплазміну в плазмі крові (в 1,9 раза), пригнічення активності каталази в печінці (на 42,19%), компенсаторне підвищення активності глутатіон-пероксидази (ГП) та глутатіонредуктази (ГР) – на 27,69% і на 31,17% відповідно, а також збільшення вмісту альдегід- і кетондинітрофенілгідразонів нейтрального характеру (на 62,32%) порівняно з інтактними тваринами ($p < 0,05$).

Введення настоянки перстачу прямостоячого (НПП) впродовж 14 днів сприяло нормалізації вмісту альдегід- і кетондинітрофенілгідразонів нейтрального

характеру, рівня ВГ і церулоплазміну, активності ГП, ГР і каталази в крові та печінці.

Отже, при ерозивно–виразковому ураженні гастро-дуоденальної зони введення настоянки перстачу стоячого впродовж 14 днів сприяє відновленню оксидантно-протиоксидантної рівноваги, зокрема зменшенню інтенсивності окиснювальної модифікації білків плазми крові.