

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



МАТЕРІАЛИ

96 – ї

**підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

16, 18, 23 лютого 2015 року

Чернівці – 2015

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 96 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 16, 18, 23 лютого 2015 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2015. – 352 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 96 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 16, 18, 23 лютого 2015 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція – професор, д.мед.н. Бойчук Т.М., професор, д.мед.н. Іващук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Кравченко О.В.

доктор медичних наук, професор Давиденко І.С.

доктор медичних наук, професор Дейнека С.Є.

доктор медичних наук, професор Денисенко О.І.

доктор медичних наук, професор Заморський І.І.

доктор медичних наук, професор Колоскова О.К.

доктор медичних наук, професор Коновчук В.М.

чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.

доктор медичних наук, професор Гринчук Ф.В.

доктор медичних наук, професор Слободян О.М.

доктор медичних наук, професор Тащук В.К.

доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.

доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.

ISBN 978-966-697-588-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2015



Оцінювали концентраційні індекси іонів натрію та креатиніну. Статистична обробка отриманих експериментальних даних проведена методом параметричної статистики програмою "Statgrafics".

Отримані експериментальні дані свідчать, що за умов тривалого (7 днів) введення базальтового туфу у дослідних щурів змін сечовидільної функції нирок не виявлено. Не має змін швидкості клубочкової фільтрації, не змінювалася концентрація та екскреція натрію з сечею. Результати досліджень локалізації змін трансгублярного транспорту іонів натрію не визначили. Таким чином, змін під впливом базальтового туфу у клубочкової фільтрації, динаміці діурезу, відносного діурезу, екскреції креатиніну, екскреції іонів натрію з сечею не має.

Ровінський О.О., Геруш О.В.
АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ
ТОПОЛІ КИТАЙСЬКОЇ В МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ

Кафедра фармації
Буковинський державний медичний університет

Одним із першочергових та актуальних завдань сучасної фітотерапії є створення нових лікарських засобів на основі лікарської рослинної сировини. На сьогодні лікарські рослини, а також препарати на їх основі користуються все більшою популярністю. Це пов'язано з тим, що біологічно активні речовини лікарських рослин мають певні переваги перед синтетичними сполуками, оскільки їх хімічна природа максимально наближена до організму людини, вони практично не викликають серйозних побічних ефектів, є менш токсичними, можуть використовуватися впродовж тривалого часу.

У цьому аспекті заслуговує на увагу вивчення рослин роду Тополя (*Populus L.*), які здавна широко використовуються як у традиційній, так і в народній медицині. Завдяки багатому хімічному складу препарати тополі виявляють різнобічну лікувальну та профілактичну дію при багатьох захворюваннях та патологічних станах: лихоманці, малярії, хронічному бронхіті, туберкульозі легень, гастриті, диспепсії, захворюваннях печінки, жовчних шляхів і селезінки. Препарати тополі мають потогінні, жарознижувальні, протимікробні, знеболювальні, пом'якшувальні, ранозагоювальні, в'язучі та сечогінні властивості. Відвар кори тополі вживають для збудження апетиту, як протицинготний засіб, при захворюваннях сечового міхура та нирок, при невралгіях, радикуліті, артритях, ішіасі тощо.

Вищевикладене створює передумови для всебічного поглибленого вивчення окремих представників роду тополя, зокрема тих, які культивуються в Україні. Нашу увагу привернула тополя китайська (*Populus simonii* Carr.), яка належить до родини вербових (*Salicaceae L.*), секції бальзамічних тополь та є перспективним джерелом біологічно активних речовин для створення нових лікарських засобів з метою профілактики та лікування різноманітних захворювань. Природним ареалом поширення даної рослини є Північна Америка, Монголія, Східний Казахстан, Північний Китай, Корея. На Україні це дерево культивується. Лікарське значення мають бруньки, листя, кора та молоді гілочки тополі китайської, які, за даними літератури, містять фенольні сполуки, вуглеводи, азотисті речовини, органічні кислоти, вітаміни, ефірні олії, макро- та мікроелементи.

Встановлено, що усі частини тополі китайської містять значну кількість фенольних сполук (флавоноїди, гідроксикоричні кислоти, дубильні речовини), більшість з яких відіграють активну фізіологічну роль, беручи участь в окислювально-відновних процесах та обміні речовин клітини. Бруньки, листя та кора тополі китайської містять полісахариди – водорозчинні полісахаридні комплекси (галактоза, глюкоза, арабіноза, ксилітоза, глюкуронова кислота та ін.) і пектинові речовини, кількість яких коливається залежно від сировини. В усіх фракціях полісахаридів спостерігається високий вміст кислих цукрів, які виявляють імуномодулюючу, онкостатичну та протівірусну дію. Лікарська рослинна сировина тополі китайської містить значну кількість мікро- та макроелементів (Ca, Mg, K, Na, Fe, Zn, Cu та ін.), які є каталізаторами різних біохімічних реакцій, беруть участь в процесах обміну речовин, росту і розвитку організму, адаптації його до умов навколишнього середовища. Необхідно зауважити, що вміст практично всіх елементів у листі є значно вищим, ніж в інших видах сировини. В сировині тополі китайської виявлено також жирні кислоти. Серед насичених кислот переважають міристинова та пальмітинова, із ненасичених – лінолева та ліноленова кислоти. Ненасичені жирні кислоти відіграють важливу роль у діяльності організму людини, оскільки входять до клітинних мембран, виявляють антисклеротичний та антитромбоцитарний ефекти. Бруньки тополі китайської багаті на незамінні, напівзамінні та замінні амінокислоти, які є структурними хімічними компонентами білків, що входять до складу тканин і органів людського організму та беруть участь у виробленні гормонів, антитіл і ферментів.

На особливу увагу заслуговує наявність у сировині тополі китайської ефірних олій, зокрема, ненасиченого вуглеводню сквалену у листі рослини, який в організмі людини виявляє антиканцерогенні, протимікробні, фунгіцидні, радіопротекторні властивості, підвищує імунітет. Встановлено, що ефірна олія бруньок *Populus Simonii* Carr. має бактеріостатичну дію щодо *E.coli*, *B. subtilis*, *S. aureus*, *C. albicans*.

З літературних джерел відомо, що ліпофільний та фенольний комплекси бруньок тополі китайської виявляють високу протизапальну та репаративну активність, а ліпофільний та сухий екстракти кори – антиексудативну та анальгетичну дію. Сухий екстракт із листя тополі китайської виявляє протизапальну, анальгетичну, діуретичну та нефропротекторну активність. Відомо також, що дерево є цінним джерелом для



отримання прополісу, належить до фітонцидних рослин і за фітонцидною активністю до найпростіших поступається лише черемсі.

Таким чином, можна стверджувати, що завдяки наявності великої кількості біологічно активних речовин у лікарській рослинній сировині тополя китайська виявляє широкий спектр фармакологічної активності, є перспективною в плані подальших досліджень та одержання з неї ефективних фітотерапевтичних лікарських засобів.

Сахацька І.М.
ДОСЛІДЖЕННЯ АНТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ ПРЕПАРАТІВ НА ОСНОВІ ЛІКАРСЬКОЇ
РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ПІВОНІЇ ЛІКАРСЬКОЇ СОРТІВ «ALBA PLENA» ТА «ROSEA PLENA»

Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії
Буковинський державний медичний університет

Патогенні мікроорганізми спричиняють інфекційні захворювання, які є супутниками людства протягом усієї історії його існування. Лікування захворювань, спричинених мікроорганізмами, синтетичними лікарськими засобами здебільшого призводить до розвитку резистентності патогенної мікрофлори до них, частою побічною дією на організм людини, появою алергічних реакцій. Цих негативних моментів можна уникнути, використовуючи препарати рослинного походження.

Серед значної кількості рослин народна медицина здавна застосовує півонію лікарську як заспокійливий, знеболювальний, протисудомний, протизапальний, дезінфікуючий засоби за рахунок різноманітного хімічного складу.

Метою роботи було дослідження антимікробної активності настоек листя та кореневищ з коренями півонії лікарської сортів «*Rosea plena*» та «*Alba plena*».

У відповідності до рекомендацій ВООЗ для оцінки активності препаратів використовували тест-штами *Staphylococcus aureus* ATCC 25923, *Escherichia coli* ATCC 25922, *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853, *Bacillus subtilis* ATCC 6633, *Proteus vulgaris* ATCC 4636, *Candida albicans* ATCC 885/653. Мікробне навантаження складало 10⁷ мікробних клітин на 1 мл середовища і встановлювалася за стандартом McFarland. До роботи брали 18-24-годинну культуру мікроорганізмів. Для досліджень використовували агар Мюллера-Хінтона.

Метод дифузії препарату в агар проводили «колодязями». Визначення антибактеріальної активності здійснювали на двох шарах щільного поживного середовища, яке було розлите в чашки Петрі.

В результаті проведеного мікробіологічного дослідження встановлено, що всі досліджувані фітозасоби виявляли чутливість до *Proteus vulgaris*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* та *Candida albicans*, до *Bacillus subtilis* – настойка листя півонії лікарської сорту «*Alba plena*», настойка кореневищ з коренями півонії лікарської сорту «*Alba plena*», настойка кореневищ з коренями півонії лікарської сорту «*Rosea plena*».

Однак найбільші діаметри зон затримки росту мікроорганізмів спостерігали у настоек листя півонії лікарської сорту «*Alba plena*». Дані результатів дослідження наведені в таблиці.

Таблиця
Антибактеріальні властивості настоек з листя, кореневищ з коренями півонії лікарської сортів
«*Alba plena*» та «*Rosea plena*»

Засоби	Діаметри зон затримки росту в мм, n=5					
	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Escherichia coli</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Bacillus subtilis</i>	<i>Proteus vulgaris</i>	<i>Candida albicans</i>
Настойка листя півонії лікарської сорту « <i>Alba plena</i> »	20	18	17	16	23	20
Настойка кореневищ з коренями півонії лікарської сорту « <i>Alba plena</i> »	21	16	17	15	21	19
Настойка листя півонії лікарської сорту « <i>Rosea plena</i> »	17	18	15	14	20	17
Настойка кореневищ з коренями півонії лікарської сорту « <i>Rosea plena</i> »	20	16	16	15	21	17

Таким чином, перспективним фітозасобом з антимікробною активністю для подальшого дослідження є настойка листя півонії лікарської сорту «*Alba plena*».

Сметанюк О.І.
ПОТЕНЦІЙНО СИРОВИННІ ВИДИ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН З АНТИГЕЛЬМІНТНОЮ ДІЄЮ

Буковинський державний медичний університет
Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії

Дикорослим лікарським рослинам антропогенно трансформованих екотопів характерні однотипні зміни як цілим рослинним угрупованням, які формуються та розвиваються за умов синантропізації. Освоєння сільськогосподарських угідь знищує вихідну флору на окремих ділянках майже повністю, на інших рослинність зазнає досить помітних змін. Демутація флори утруднює прогнозування потенційно сировинних видів конкретної території. Для визначення потенційно сировинних видів нами обрані рослини з антигельмінтною дією, які зростають на мезогемеробних екотопах Чернівецької області. До типів мезогемеробних екотопів



віднесені схили, узлісся, гідрофільні ландшафти, що можуть використовуватися як пасовища, або сінокоші угіддя.

Аналіз екологічних параметрів (поширеність видів, їх фіторесурсна категорія, ценотоп та рясність зростання) передбачає визначення потенційно сировинних видів Чернівецької області.

Під час експедиції (серпень 2014 року) обстежено 24 мезогемеробних екотопи загальною площею понад 13 км². Зібрано та визначено 204 види лікарських рослин, які зростають у трьох фізико-географічних областях: Прут-Дністровському межиріччі, Буковинському Передкарпатті та Буковинських Карпатах. Видове різноманіття лікарських рослин кожної досліджуваної ділянки складало 20-40 видів. Аналіз досліджуваних видів лікарських рослин виявив, що із 204 видів рослин з антигельмінтною дією є тільки 30 видів: *Agrimonia eupatoria* L., *Allium schoenoprasum* L., *Anthriscus sylvestris* (L.), *Asarum europaeum* L., *Carlina vulgaris* L., *Chelidonium majus* L., *Cichorium intybus* L., *Consolida regalis* S.F.Gray, *Daucus carota* L., *Equisetum arvense* L., *Eupatorium cannabinum* L., *Euphorbia cyparissias* L., *Euphorbia stepposa* Zoz., *Filipendula demodata* (J. et C. Presl), *Gentiana pneumonanthe* L., *Imula helenium* L., *Impatiens noli-tangere* L., *Oxalis acedosella* L., *Polypodium vulgare* L., *Potentilla anserina* L., *Potentilla argentea* L., *Pteridium aquilinum* (L.), *Senecio vulgaris* L., *Solanum dulcamara* L., *Solanum nigrum* L., *Tanacetum vulgare* L., *Taraxacum officinale* Wigg., *Thymus serpyllum* L., *Verbascum blattaria* L., *Xanthium strumarium* L.

Сировинні запаси є більшими у рослин з широким ареалом зростання, так у всіх трьох фізико-географічних зонах виявлені 15 видів рослин: *Agrimonia eupatoria* L., *Anthriscus sylvestris* (L.) Hoffm, *Asarum europaeum* L., *Carlina vulgaris* L., *Cichorium intybus* L., *Equisetum arvense* L., *Eupatorium cannabinum* L., *Euphorbia cyparissias* L., *Daucus carota* L., *Impatiens noli-tangere* L., *Potentilla anserina* L., *Senecio vulgaris* L., *Taraxacum officinale* L., *Tanacetum vulgare* L., *Thymus serpyllum* L.

Аналіз рослин за фіторесурсною категоризацією визначив сировинні фіторесурси рослин, які належать до груп I. Сировинні ресурси цих рослин залишаються незмінними протягом багатьох років відповідно мають перевагу у подальших дослідженнях. До таких видів належать: *Agrimonia eupatoria* L., *Daucus carota* L., *Euphorbia cyparissias* L., *Impatiens noli-tangere* L., *Potentilla anserina* L., *Senecio vulgaris* L., *Taraxacum officinale* Wigg.

Окрім поширення рослин на трансформованих екотопах при визначенні екології певного виду має значення здатність утворювати рясні популяції це: *Allium schoenoprasum* L., *Chelidonium majus* L., *Equisetum arvense* L., *Eupatorium cannabinum* L., *Euphorbia stepposa* Zoz., *Impatiens noli-tangere* L., *Potentilla anserina* L., *Pteridium aquilinum* (L.), *Tanacetum vulgare* L., *Thymus serpyllum* L.

Експедиційний аналіз мезогемеробних екотопів та екологічне обґрунтування стану лікарських рослин свідчить, що з 30 видів рослин з антигельмінтною дією потенційно сировинними на території Чернівецької області є тільки 7 видів: *Agrimonia eupatoria* L., *Chelidonium majus* L., *Equisetum arvense* L., *Impatiens noli-tangere* L., *Potentilla anserina* L., *Tanacetum vulgare* L., *Thymus serpyllum* L. Рекомендуємо визначення продуктивності заготовлених видів на території Чернівецької області.

Унгурян Т. М.

АНТИОКСИДАНТНІ ВЛАСТИВОСТІ ТА ФІЗІОЛОГІЧНІ ФУНКЦІЇ ЦЕРУЛОПЛАЗМІНУ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

Згідно сучасних уявлень, основним патогенетичним фактором багатьох захворювань і патологічних станів, що супроводжуються порушенням біологічних бар'єрів клітинних мембран, є активація вільнорадикальних окислювальних реакцій. Дія патогенних факторів і активація ендогенних механізмів вільнорадикального окислення приводять до напруги механізмів антиоксидантного захисту та розвитку окисного стресу, який може проявлятися на клітинному, тканинному і організменному рівнях [Меньшикова Е.Б., 2006]. Розвитку окисного стресу сприяє утворення активованих кисневих метаболітів (АКМ). Концентрація вільних радикалів і швидкість вільнорадикального окислення в нормі підтримуються на певному рівні антиоксидантною системою, яка протидіє процесам запуску і розвитку вільнорадикальних реакцій. Переважання продукції АКМ в результаті підвищення їх утворення або виснаження антиоксидантів, супроводжується активацією деструктивних процесів.

Існує декілька рівнів антиоксидантного захисту (АОЗ) від пошкоджуючої дії вільних радикалів. Виділяють антиоксиданти (АО), що інгібують перекисне окиснення ліпідів (ПОЛ) і попереджують деструкцію неліпідних компонентів у клітині, у клітинних мембранах та міжклітинній рідині (супероксиддисмутаза, каталаза, глутатіонзалежні ферменти тощо), а також АО, активні в плазмі крові (церулоплазмін, трансферин).

Церулоплазмін виконує в організмі важливі фізіологічні функції, а саме транспорт й утилізацію міді, нейрогуморальну регуляцію і кровотворення, він є основним антиоксидантом плазми крові, одним із чинників природного захисту організму від багатьох патологічних впливів, у тому числі й злоякісного росту, проявляє радіозахисну і протитоксичну дію, позитивно впливає на кисневий гомеостаз та імунний статус при різних патологіях. ЦП - універсальний антиоксидант, що проявляє кілька видів окислазної активності. Здійснюючи чотирьохелектронний перенос на молекулу кисню з утворенням двох молекул води, ЦП окисляє Fe²⁺ і Cu²⁺ [Stoj C., Kosman D.J., 2003] і перешкоджає утворенню вільних радикалів. Також виявлено наявність у ЦП активності супероксиддисмутази, глутатіонзалежну пероксидазну активність. Встановлено, що ЦП є NO-оксидазою плазми крові, що окисляє NO до NO⁺, який під дією води перетворюється в нітрит. NO-оксидазна



активність плазми значно зменшується після імунопреципітації ЦП, а концентрація нітритів у пацієнтів із спадковим дефектом гена ЦП знижена в 2 рази [Shiva S., Wang X., Ringwood L.A., 2006]. Також встановлено взаємодію ЦП з іншими білками, що поповнило список його антиоксидантних функцій.

Таким чином, церулоплазмін володіє унікальним поєднанням антиоксидантних та інших фізіологічних властивостей, та вимагає подальших досліджень.

Філіпеш Н.Д.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ КАЛІЄВОГО БАЛАНСУ ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ФЛОКАЛІНУ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

До найбільш поширених і клінічно значущих станів у медичній практиці відносяться порушення рівноваги іонів калію в організмі. З практичних позицій, калієвий дисбаланс асоціюється з підвищеним ризиком розвитку та прогресуванням взаємозалежної кардіальної та ренальної патології. В свою чергу, концентрація іонів калію в крові може змінюватись при застосуванні серцево-судинних і сечогінних лікарських засобів. До індукторів медикаментозних дискаліємії відносяться антагоністи альдостерону (спіронолактон, еплеренон); інгібітори ниркових епітеліальних апікальних натрієвих каналів (амілорид, триамтерен); тiazидові та петльові діуретики (гідрохлортiazид, хлорталідон, клопамід); інгібітори ангіотензин-перетворювального ферменту (каптоприл, еналаприл, лізиноприл); блокатори рецепторів ангіотензину II (лозартан, вальсартан, ірбесартан). Разом із тим, за рахунок зменшення вазоконстрикторних впливів, оптимізації енергообміну, активації антиоксидантних систем і пригнічення вільно-радикального окиснення, вищезгадані представники фармакологічних класів безпосередньо захищають пошкодженні ланцюги кардіоренального континууму. Факт прямого зв'язку результатів лікування та ретельного контролю іонного балансу зумовлює актуальність вивчення впливів нових засобів з потенційними органопротекторними властивостями на калієвий обмін.

Метою роботи було експериментальне дослідження показників калійурезу, вмісту іонів калію в плазмі крові та в сечі після застосування вітчизняного активатора аденозинтрифосфатзалежних калієвих каналів – кардіопротектора та вазодилатора флокаліну.

Показники калієвого балансу вивчалися залежно від кратності введення флокаліну (5 мг/кг на 1% крохмальному слизу, внутрішньошлунково) та від функціонального стану нирок лабораторних білих щурів масою 0,15-0,17 кг на тлі 5% водного навантаження. Показано, що за фізіологічних умов у щурів після разової активації K_{ATP} каналів зменшувався калійурез, тоді як на тлі курсового (7 днів) застосування флокаліну екскреція іонів калію з сечею не змінювалась. При разовому застосуванні флокаліну через дві години з моменту моделювання сулемової нефропатії (дихлорид ртуті, 5 мг/кг, підшкірно, одноразово) збільшувалась концентрація іонів калію в сечі та екскреція катіону. Після семиденного введення флокаліну, як на початковій стадії розвитку, так і починаючи з тридцятого дня формування сулемової нефропатії, у щурів знижувалась концентрація іонів калію в сечі та зменшувався калійурез.

Зрушення сироваткової концентрації іонів калію мало місце лише після семиденної активації калієвих каналів у здорових щурів і характеризувалось тенденцією до збільшення. Застосування флокаліну на моделі токсичного пошкодження нирок не призводило до змін показників каліємії.

Таким чином, відсутність динаміки до підвищення каналцевої секреції іонів калію та, відповідно, до зростання калійурезу після відкриття калієвих каналів за фізіологічних умов виключає надмірну реакцію ренін-ангіотензинової системи у відповідь на наявний у флокаліну вазодилатуючий ефект. Збереження калієвого балансу після курсового введення флокаліну за умов початкової стадії розвитку та хронізації сулемової нефропатії зменшує ризик побічних дискаліємічних ефектів у вітчизняного активатора аденозинтрифосфатзалежних калієвих каналів.

Щудрова Т.С.

ПРОТЕКТОРНИЙ ЕФЕКТ ОРГАНСПЕЦИФІЧНИХ ПЕПТИДІВ ПРИ ІШЕМІЧНО-РЕПЕРFUЗИВНІЙ ГОСТРІЙ НИРКОВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

Ішемічно-реперфузійне ураження - це головна причина клінічної маніфестації гострого пошкодження нирок та його драматичних наслідків, розвиток якого заснований на комплексній взаємодії між судинними, каналцевими та запальними факторами [Bonventre, 2008]. Ішемічне ураження тубулярних клітин викликається дефіцитом кисню та АТФ, що призводить до втрати мікроворсинок шіткової облямівки, міжклітинних з'єднань, дезінтеграції цитоскелету та, як наслідок, порушення функціонального стану нирок, розвитку окисного стресу та запалення. Руйнування клітин, енергодефіцит, вплив АФК та медіаторів запалення зумовлює підвищення парацелюлярної проникності та зворотного току рідини, що супроводжується набряком ендотеліальних клітин та порушенням кровотоку внаслідок стиснення капілярів та оклюзії судин при реперфузії [Ashtiyani, 2013, El Sabbahy, 2011].

Метою роботи є вивчення ренальних ефектів органоспецифічних пептидів на моделі ішемічно-реперфузійного ураження нирок щурів.

Дослідні проведено на 42 статевозрілих нелінійних білих щурах масою 150-200 г. Тварин було розподілено на 6 групи (n=7): I група – контроль (псевдооперовані тварини), II група – модельна гостра ниркова