



Бачук-Понич Н.В.
ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ НЕОТЕНЗУ НА
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН НИРОК У ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ
НЕДОСТАТНІСТЮ

*Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
Буковинський державний медичний університет*

Хронічна серцева недостатність (ХСН) – це складний клініко–патофізіологічний синдром, при якому нейрогуморальний дисбаланс в організмі складає основну причину порушення функціонального стану нирок. Різноманітна дія складових частин Неотензу на уражені клітини в органах і тканинах постулює доцільність його застосування в лікуванні ХСН ішемічного генезу, однак цей напрямок на сьогодні висвітлений недостатньо і потребує подальшого вивчення.

Аналіз 12–годинного діурезу здійснено у 40 хворих із ХСН ІІІ ФК у перші дві доби перебування у стаціонарі. Збір сечі проводився в першу добу на повному безмедикаментозному фоні, на другу добу пацієнтам основної групи призначали Неотенз (Валартін Фарма, Україна) у подвоєній разовій дозі (600 мг) з подальшим дослідженням показників крові та сечі. Виявлено, що у досліджуваного контингенту пацієнтів у порівнянні із здоровими зменшувалися діурез на 35,5% ($p < 0,001$), клубочкова фільтрація на 33,3% ($p < 0,001$), екскреція креатиніну з сечею на 24,5% ($p < 0,001$) та екскреція іонів Na^+ з сечею на 17,2% ($p < 0,05$). Під впливом прийнятої подвоєної разової дози Неотензу у пацієнтів вірогідно зросли показник діурезу на 29,5% ($p < 0,05$), клубочкової фільтрації – на 39,8% ($p < 0,05$) поряд із зростанням у сечі екскреції креатиніну на 29,3% ($p < 0,001$) та екскреції іонів натрію – на 11,0% ($p < 0,05$). Показник канальцевої реабсорбції зазнавав незначних змін. Для уточнення терапевтичної ефективності Неотензу у 20 пацієнтів із ХСН ІІІ ФК провели дослідження сечі за С.С. Зимницьким. У хворих основної групи після прийому Неотензу виявлено зменшення діурезу в другій порції сечі на 20%. Починаючи з третьої порції спостерігали посилення діурезу на 60–70 мл із збереженням такої тенденції до п'ятої порції поряд із підвищенням питомої щільності сечі в 3–ій, 4–ій, 5–ій порціях сечі, що свідчить про покращення виділення нирками різних метаболітів з організму у хворих із ХСН.

Проведені дослідження свідчать, що Неотенз володіє м'якими діуретичними властивостями та може бути застосований при курсовому комплексному лікуванні хворих із ХСН ішемічного генезу як ад'ювантний засіб оптимізації терапії.

Безрук Т.О.
МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ
В ПРАКТИЦІ ЛІКАРІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

*Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб
Буковинський державний медичний університет*

За визначенням ВООЗ: «Реабілітація – це сукупність заходів, покликаних забезпечити особам з порушеннями функцій в результаті хвороб, травм і вроджених дефектів пристосування до нових умов життя в суспільстві, в якому вони живуть».

Реабілітація – соціально-медична проблема, яка включає низку аспектів: медичний, в тому числі психологічний; професійний (трудовий, виробничий); соціально-економічний. Як відомо, медична реабілітація складається з наступних етапів: 1. Госпітальний (лікарня) етап – від моменту надходження пацієнта до стаціонару в гострому періоді. На цьому етапі необхідно сформувавши програму реабілітації в цілому. 2. Амбулаторно-поліклінічний етап (поліклініки, медико-санітарні частини, медичні центри), спрямований на заходи щодо регенерації та компенсації порушених функцій. 3. Санаторно-курортний етап (санаторії, профілакторії, будинки відпочинку), спрямований на попередження рецидивів, консолідації ремісії, збільшення адаптаційних резервів організму. 4. Побутова реабілітація (оздоровчі центри, спортивно-оздоровчі секції, групи загально фізичної підготовки), спрямована на