

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



## **МАТЕРІАЛИ**

**100 – ї**

**підсумкової наукової конференції**

**професорсько-викладацького персоналу**

**Вищого державного навчального закладу України**

**«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**11, 13, 18 лютого 2019 року**

**(присвячена 75 - річчю БДМУ)**

**Чернівці – 2019**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний  
університет, 2019



**Slyvka N.O.**

## **HEPATORENAL SYNDROME - HISTOLOGICAL CHANGES IN KIDNEYS**

*Department of Patient Care and Higher Nursing Education*

*Higher State Educational Establishment of Ukraine*

*«Bukovinian State Medical University»*

The current definition of the hepatorenal syndrome regards it as a form of renal failure that develops in patients with acute and chronic liver disease (acute and chronic liver failure, liver cirrhosis with portal hypertension) in the absence of any proper renal disease (chronic kidney disease, urinary tract obstruction, nephrotoxic drugs injury). The annual risk of hepatorenal syndrome in patients with alcoholic liver cirrhosis is about 15%; in 5 years this indicator rises to 40%. The main role in the pathogenesis of hepatorenal syndrome is played by a decrease in renal flow due to vasoconstriction of the renal vessels and vasodilation of the vessels of the abdominal cavity.

The connection between histological changes of the kidneys and clinical and laboratory manifestations of the hepatorenal syndrome has already been investigated. It has been reported that glomerulosclerosis, tubulointerstitial lesions, and arteriosclerosis correlate with an increase in the index of vascular resistance in the kidneys. However, the results were not always consistent, conducted on small samples, did not study the associations between the index of vascular resistance in the kidneys and histological changes of the kidneys, depending on their localization and degree of severity.

The purpose of this study was to assess the significance of histological changes in the kidneys in hepatorenal syndrome and their correlation with clinical and laboratory data in this pathology.

To achieve this goal, 152 patients were examined using clinical, laboratory and instrumental methods. We estimated glomerular filtration rate, the Doppler index of vascular resistance in the renal arteries, as well as the indices of histological damage at autopsy of the kidneys - glomerulosclerosis, arteiolosclerosis, and tubulointerstitial kidney damage.

Evaluation of only clinical or non-invasive markers showed that high vascular resistance index, high systolic blood pressure, high urinary protein level and low glomerular filtration are the independent risk factors for the progression of renal dysfunction. The vascular resistance index grew in proportion to the increase in creatinine level. It inversely correlated with kidney function and directly correlated with histological lesion scores, among which the strongest correlation was with the tubulointerstitial lesions. Interstitial fibrosis with tubular atrophy and capillary loss are the common manifestations of kidney damage, and a tubulointerstitial lesion is a histological parameter that correlates best with kidney function.

Among the histological changes in kidneys in hepatorenal syndrome on the background of alcoholic liver cirrhosis, tubulointerstitial lesions are most often found, and closely correlate with the Doppler index of vascular resistance in the renal arteries.

**Собко Д.І.**

## **ВПЛИВ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ НА ДОБОВЕ КОЛИВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ПОЄДНАНУ З ОСТЕОАРТРОЗОМ**

*Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Артеріальна гіпертензія (АГ) – одне з найбільш поширених хронічних захворювань людини. Станом на 2016 рік у країні, за офіційними даними Центру медичної статистики МОЗ України, зареєстровано 32,2% дорослого населення, яке страждає на АГ. Європейські дослідники звертають увагу на високу частоту випадків поєднання у пацієнтів АГ із



хронічними захворюваннями суглобів, зокрема остеоартрозом (ОА) як найбільш поширеною формою артриту.

Доведено, що рівень серцево-судинних захворювань та смертність від них досить високі у пацієнтів з ОА. Комплексне лікування згаданих захворювань досить затратне, що призводить до зростаючого навантаження на нашу систему охорони здоров'я. Крім того, медикаментозна корекція артеріальної гіпертензії у таких хворих часто не має стійкого антигіпертензивного ефекту, а вишкешня побічних реакцій внаслідок застосування більшості препаратів вимагають оптимізації методів діагностики та лікування.

Мета дослідження - вивчити показники артеріального тиску (АТ) упродовж доби у хворих на ОА при коморбідності з АГ на тлі лікування нестероїдними протизапальними препаратами (НПЗП).

У роботі було використано бібліографічний (досліджено наукові джерела за останні 10 років), описовий, медико-статистичний та соціологічний методи дослідження.

Згідно з даними багатьох досліджень, до особливостей перебігу АГ у хворих на ОА можна зарахувати також високу частоту випадків фізіологічного зниження АТ у пасивний період доби, т. з. ДРАТ типу non-dipper, що можна встановити під час визначення добового ритму артеріального тиску (ДРАТ). Порушення добового ритму АТ істотно впливають на розвиток серцево-судинних захворювань і спричиняють смертність. Так, частота інсульту статистично значуще зростає в осіб, у яких немає зниження АТ уночі (non-dipper) порівняно з особами з нормальним зниженням АТ у цей час (dipper) і є найбільшою в осіб із підвищенням АТ уночі (night-peaker). Водночас особи з надмірним зниженням АТ у нічний час (over-dipper) частіше страждають від ішемічного інсульту.

Результати проведених досліджень свідчать про те, що лікування ОА в багатьох випадках призводить до прогресування АГ. Так, більшість неселективних нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП) здатні спричинити підвищення АТ за рахунок порушення синтезу природного вазодилататора – простагліцину – в денні години.

На противагу, селективні представники групи рофекоксиб, набуметон не викликали достовірних змін АТ у денний час, проте спричиняли суттєве підвищення вночі, що призводило до нівелювання фізіологічної денної варіації. Також зростає ризик розвитку інфаркту міокарда в пацієнтів, які вживають селективні інгібітори циклооксигенази-2 (целекоксиб) та деякі неселективні НПЗП (ібупрофен, диклофенак).

Отже, вплив НПЗП на зміни показників добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ) у хворих на артеріальну гіпертензію, поєднану з остеоартрозом колінних суглобів, є актуальною проблемою сьогодення та потребує подальшого дослідження.

**Соколенко А.А.**

### **СЕКРЕТОРНА АКТИВНІСТЬ АДИПОЦИТІВ ТА ВМІСТ ЛІПІДІВ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ У ПОЄДНАННІ З ОЖИРІННЯМ ПІД ВПЛИВОМ ЛІКУВАННЯ І ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНІВ**

*Кафедра сімейної медицини*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

За даними прогнозів експертів ВООЗ до 2025 року половина населення планети страждатиме на аліментарне ожиріння. Необхідно зауважити, що жирова тканина володіє вираженою ендокринною активністю, а адипокіни та цитокіни, які вона продукує. Особливий інтерес серед адипокінів представляють лептин та адипонектин. За надмірної маси і абдомінального ожиріння (АО) його гіперпродукція має зворотній "токсичний" ефект (зокрема і через формування лептинорезистентності (ЛР) та ІР) із активацією компонентів ренін-ангіотензин-альдостеронової системи, синтезу адипоцитами прозапальних цитокінів, зниженням ниркового кровоплину, тощо.

Метою дослідження було дослідити динаміку лептину, адипонектину та ліпідів під впливом лікування хворих на есенційну артеріальну гіпертензію (ЕАГ) і абдомінальне