

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



**МАТЕРІАЛИ
95 – ї
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
(присвячена 70-річчю БДМУ)**

17, 19, 24 лютого 2014 року

Чернівці – 2014

УДК 001:378.12(477.85)
ББК 72:74.58
М 34

Матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2014. – 328 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 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. Івашук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Андрієць О.А.
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 Польовий В.П.
доктор медичних наук, професор Слободян О.М.
доктор медичних наук, професор Ташук В.К.
доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.
доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.
доктор медичних наук, професор Шаплавський М.В.

ISBN 978-966-697-533-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2014

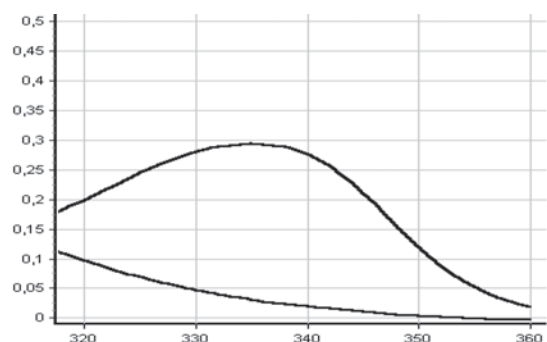


Рис. 1. Електронні спектри прометазину та продукту його S-окиснення: 1 – прометазин, 2 – S-оксиду прометазину, $c = 6,23 \cdot 10^{-5}$ моль/л, pH 5,0

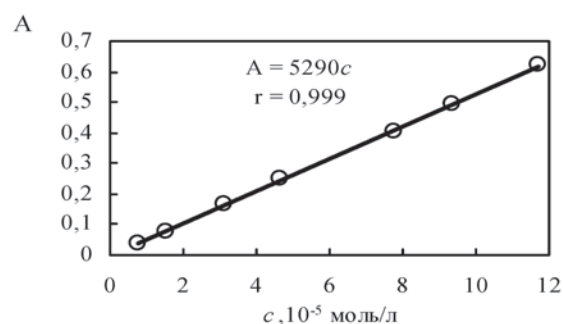


Рис. 2. Градувальний графік спектрофотометричного визначення прометазину гідрохлориду у вигляді S-оксиду, добутого за реакцією з $KHSO_5$, 0,05 моль/л H_2SO_4

Результати аналізу 2,5% розчину для ін'єкцій Піпольфен та сиропу Diphergan® 5 мг/5 мл представлені в таблиці. Розмах варіювання середнього значення ($R = X^{\max} - X^{\min}$) становить (4,91-4,65 мг)/5 мл, а $RSD \leq 3,5\%$ ($\delta = 0\%$).

Таблиця

Результати визначення РМ в 2,5 % розчині для ін'єкцій Піпольфен та сиропі Diphergan® 5 мг/5мл методом спектрофотометрії у вигляді РМО

Випробуваний об'єкт	\bar{X}	$\Delta \bar{X}$	S	$S_{\bar{X}}$	$\epsilon, \%$	RSD, %	$\delta^*, \%$
Розчин для ін'єкцій Піпольфен 2,5% по 2 мл (серія 1)	49,02	1,260	1,014	0,453	2,6	2,1	+0,4
Розчин для ін'єкцій Піпольфен 2,5% по 2 мл (серія 2)	48,78	1,260	0,961	0,430	2,45	2,0	-0,2
Сироп Diphergan® 5 мг/5 мл (методика без екстракції)	4,78 мг/5 мл	0,203	0,1635	0,073	4,25	3,4	0
Сироп Diphergan® 5 мг/5 мл (методика з екстракцією)	4,78 мг/5 мл	0,132	0,143	0,054	2,8	3,5	0

Примітка. *Розрахунок здійснений за даними середнього вмісту, вказаного у сертифікаті якості.

Отже, методика здійснення аналізу сиропу прометазину без попереднього ізолювання препарату шляхом екстракції дозволяє одержувати більш точні результати та переважає референтний фармакопейний метод за простотою та швидкістю виконання.

Щудрова Т.С.

ВПЛИВ ОРГАНСПЕЦИФІЧНИХ ПЕПТИДІВ НА СТАН ЕКСКРЕТОРНОЇ ФУНКЦІЇ НИРОК ЩУРІВ ЗА УМОВ РАБДОМІОЛІТИЧНОЇ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

Частота виникнення гострого враження нирок постійно зростає в усьому світі, а рівень смертності пацієнтів з гострою нирковою недостатністю (ГНН) залишається на рівні 25-70% (Ph. Li, 2013). Гостре

враження нирок асоційоване з міоглобінурією залишається найбільш серйозним ускладненням рабдоміолізу травматичного та нетравматичного походження, що виникає у 10-50% госпіталізованих пацієнтів та часто загрожує життю хворого (X. Bosch, 2009). Тому, закономірною є потреба в лікарських засобах, ефективних для первинної та вторинної профілактики захворювань нирок, послаблення дії нефротоксинів (Штриголь С.Ю., 2012). Органоспецифічні пептиди, виділені з епіфізу та тканини нирок, та їх синтетичні аналоги (тетра-, трипептиди) володіють тканинспецифічністю та регуляторними властивостями по відношенню до відповідних органів, стимулюють репаративні процеси, сприяють збереженню та відновленню їх функцій (Хавинсон В.Х., Лесняк В.В., 2009).

Метою дослідження є вивчення та порівняння впливу органоспецифічних пептидів на стан екскреторної функції нирок щурів за умов розвитку гліцеролової гострої ниркової недостатності. Для дослідження було обрано поліпептидний екстракт нирок та синтезовані на його основі трипептиди Т-31 (Ala-Glu-Asp) та Т-35 (Glu-Asp-Leu), а також тетрапептид епіфізу епіталон (Ala-Glu-Asp-Gly).

Досліди проведено на 42 статевозрілих нелінійних білих щурах масою 180-220 г. Тварин було розподілено на 6 груп (n=7): перша група – контрольна, друга група – модельна патологія. Тваринам третьої групи вводили пептидний екстракт нирок у дозі 300 мкг/кг. Четверту групу склали тварини, яким вводили синтетичний трипептид Т-35 у дозі 3 мкг/кг. Тваринам п'ятої групи вводили синтетичний трипептид Т-31 у дозі 3 мкг/кг. Тварини шостої групи отримували синтетичний тетрапептид епіталон в дозі 7 мкг/кг. Досліджувані препарати вводили внутрішньоочередово, 1 раз на добу протягом 7 днів, з наступним моделюванням ГНН шляхом одноразового внутрішньом'язевого введення 50% розчину гліцеролу в дозі 8 мг/кг. Функціональний стан нирок оцінювали на 24 год розвитку ГНН на тлі індукованого водного діурезу. Статистичну обробку результатів проводили за допомогою програми Statistica 6.0 по непараметричному критерію Манна-Уїтні.

Розвиток гліцеролової ГНН характеризувався виникненням значних змін з боку функціонального стану нирок. Спостерігалось зменшення діурезу у 2,8 рази, збільшення концентрації креатиніну в сечі в 1,7 рази та зменшення його екскреції в 1,3 рази. На значний ступінь пошкодження нефронів вказує істотне погіршення стану клубочкової фільтрації (зменшення швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) у 6 разів порівняно з показниками контролю), та збільшення концентрації білка в сечі у 8,6 рази, що свідчить про поєднане ушкодження клубочків та ниркових каналців.

Позитивні зміни з боку екскреторної функції нирок спостерігались при введенні органоспецифічних пептидів в умовах розвитку гліцеролової ГНН: діурез достовірно збільшився в 1,8 рази у тварин четвертої групи, та в 1,7 рази у тварин п'ятої та шостої груп у порівнянні з групою тварин з модельною патологією. У тварин другої групи діурез збільшився в 1,2 рази, проте достовірності показник не набув. Концентрація креатиніну в сечі достовірно зменшилась у 1,4; 1,2 та 1,5 рази в третій, четвертій та шостій групах, відповідно. Збільшення екскреції креатиніну в 1,3 та 1,2 рази спостерігалось у групах тварин, яким вводили трипептиди Т-35 та Т-31. Застосування трипептиду Т-35 призвело до значного (в 2,3 рази) зменшення концентрації креатиніну плазми порівняно з групою нелікованих тварин. Введення трипептиду Т-35 призвело до значного покращення фільтраційної здатності нирок, про що свідчить збільшення показника ШКФ у 3,4 рази. Під впливом препарату Т-31 ШКФ збільшувалась у 2,1 рази, проте достовірності показник не набув. Достовірне збільшення концентраційного індексу ендогенного креатиніну в 2 рази спостерігається тільки у тварин четвертої групи, яким вводили трипептид Т-35. Реабсорбція води збільшилась у 1,1 рази порівняно з групою модельної патології також тільки під впливом трипептиду Т-35. Всі препарати достовірно зменшували концентрацію білка в сечі та його екскрецію, при цьому найнижчими ці показники виявилися в групі тварин, яким вводили трипептид Т-35. Концентрація білка в сечі та екскреція білка зменшувались у 7,9 та 3,7 рази та досягали рівня контрольних значень. Екстракт нирок знижував концентрацію білку в сечі досліджуваних тварин у 3,3 рази, екскрецію білка - в 3,1 рази у порівнянні з групою тварин з модельною патологією. Трипептид Т-31 зменшував відповідні показники у 3,3 та 2,2 рази, відповідно. Тетрапептид епіталон у 4 рази зменшував концентрацію білка в сечі та у 2,5 рази - екскрецію білка.

За результатами проведеного дослідження можна зробити висновок про коригувальний вплив органоспецифічних пептидів на перебіг рабдоміолітичної ГНН. Враховуючи наведені дані, найкращий терапевтичний ефект при порушенні екскреторної функції нирок спостерігається при введенні синтетичного трипептиду Т-35.

СЕКЦІЯ 17

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЛОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНИХ НАУК

Безарова Г.І.

ФІЛОСОФСЬКИЙ ЗМІСТ ПРОБЛЕМИ РЕЛІГІЙНОСТІ В СЕКУЛЯРИЗОВАНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Кафедра психології та соціології

Буковинський державний медичний університет

Сучасне суспільство характеризується своєю секуляризованістю. Поняття секуляризації може бути основою для аналізу ролі релігії в сучасному світі. Важливо враховувати той факт, що секуляризація –