

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ
«АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ ІМ. В.Х.ВАСИЛЕНКА»**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

**Матеріали науково-практичної конференції
(21-22 квітня 2011 року)**

м. Чернівці

УДК 616.1/4

ББК 54.1

А 43

Актуальні питання внутрішньої медицини: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 212 с.

ISBN 978-966-697-391-0

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Актуальні питання внутрішньої медицини» (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам гастроентерології, кардіології, нефрології, пульмонології, ревматології. Наукова та загальна редакція – професор, д.мед.н. О.І.Федів

Наукові рецензенти: доктор медичних наук, професор О.І.Волошин
доктор медичних наук, професор О.С.Хухліна

ISBN 978-966-697-391-0

© Буковинський державний медичний
університет, 2011

**ЗНАЧЕННЯ β_2 – МІКРОГЛОБУЛІНУ У РАННЬОМУ ВИЯВЛЕННІ
УРАЖЕННЯ НИРОК ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ НЕФРОПАТІЇ**
Зуб Л.О., Акентьєва М.С., Ілюшина А.А., Чередніченко С.І., Семеняк А.В.

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,
int_medicine@bsmu.edu.ua*

Вступ. У хворих на діабетичну нефропатію у зв'язку з ураженням нирок і погіршенням їх функції прискорюється прогресування основної патології, скорочується термін життя та різко знижується працездатність. Зважаючи на це раннє виявлення прогресування ниркової патології дозволить вчасно призначити адекватну терапію, а, отже, і продовжити активний період життя і попередити інвалідизацію.

Мета. Встановити клініко-діагностичне значення збільшення вмісту β_2 – мікроглобуліну в крові та сечі як маркера ураження нирок при діабетичній нефропатії.

Матеріал і методи. Обстежено 25 хворих на діабетичну нефропатію (ДН) II та III ступеня, що мали ЦД II типу. Середній вік хворих становив $46,5 + 5,2$ роки. Хворих розподілено на 2 групи: I група — ДН II ступеня (12 чоловік), II група — ДН III ступеня (13 чоловік). Групу контролю склали 20 здорових осіб. Окрім загальноприйнятих методів визначався вміст β_2 – мікроглобуліну в крові та сечі.

Результати. Встановлене вірогідне зростання вмісту β_2 – мікроглобуліну крові та сечі ($p < 0,05$) у хворих II групи порівняно з відповідними параметрами хворих I групи. Дослідження виконувалися відповідно до вимог Гельсінської декларації 2008 року перегляду.

Висновок. Враховуючи те, що рівень β_2 – мікроглобуліну крові та сечі у хворих на діабетичну нефропатію вірогідно підвищується, його визначення дозволить покращити ранню діагностику прогресування ниркової патології у даного контингенту хворих і сповільнити темпи розвитку ниркової недостатності.