



**Матеріали ІХ міжнародної
медико-фармацевтичної конференції
студентів і молодих вчених
(86-й щорічний науковий форум)**

**Материалы ІХ международной
медико-фармацевтической
конференции
студентов и молодых учёных
(86-й ежегодный научный форум)**

**Abstract Book of 9th International
Medico-Pharmaceutical Conference of
Students and Young Scientists
(86th annual scientific forum)**

А.В. Рибарчук, Н.В. Кміть, Є.В. Самоїленко

ЗМІНА МОТОРИКИ ЖОВЧНОГО МІХУРА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ ПІД ВПЛИВОМ ПРЕПАРАТУ «HYDRANGEA»

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
(науковий керівник - доц. І.В. Лукашевич)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Фітотерапевтичні лікарські засоби за останні роки стали займати вагоме місце в комплексній терапії захворювань внутрішніх органів, зокрема при патології біліарної зони. Рослинні лікувально-профілактичні препарати мають м'які санагенетичні властивості, рідко дають ускладнення і тому більш біодоступні людському організму, ніж будь-які синтетичні види ліків.

Метою дослідження було вивчення впливу препарату «Hydrangea» (екстракт кореня гортензії) на моторику жовчного міхура за допомогою динаміч-

пу порівняння склали 7 пацієнтів, репрезента станом та віком, які отримували 20 мл теплої дистильованої води.

пацієнтів, які приймали «Hydrangea» КС міхура становив $23,8 \pm 0,7\%$. Початок холецистичної реакції у таких хворих спостерігався і мав хвилеподібний характер з другим 40 хвилині, утримувався 15-20 хв. Холецистичну ефективність препарату у даних хворих али як низьку. У 11 пацієнтів з початковим ($17,4 \pm 1,39$ мл) об'ємом жовчного міхура ьне скорочення з КС $43,8 \pm 1,4\%$ відбувалось хв і було більш тривалим у часі (50-55 хв). окінетичну ефективність препарату у них

ної ехохолецистографії. Контрольні виміри та об'єм жовчного міхура проводили кожні 10 хв впродовж 90 хв. Об'єм жовчного міхура визначали за формулою G.T.Everson (1980), ефективність моторики жовчного міхура оцінювали за коефіцієнтом скорочення (КС). Дослідження проводились у 28 хворих на хронічну серцеву недостатність атеросклеротичного генезу I-II ст. ФК I-II з супутнім некаменевим холециститом I стадії нестійкої ремісії. Вік хворих коливався від 51 до 65 років. Для оптимального всмоктування препарат розводили в 20 мл теплої (37°C) дистильованої

розцінювалась як середньої сили. У 5 хворих, які приймали дистильовану воду, спостерігався незначний холецистокінетичний ефект. При цьому об'єм жовчного міхура зменшився в середньому на $18,4 \pm 1,5\%$ від початкового з максимумом на 15-20 хв дослідження і утримувався впродовж 20 хвилин.

Проведені дослідження демонструють патогенетичну обґрунтованість призначення екстракту кореня гортензії в якості ад'ювантною терапії у хворих на хронічну серцеву недостатність із супутнім ураженням біліарної системи. Його ефективність проявляється в достатній ступені корекції порушених функцій біліарної зони, протизапальної та антиспастичної дії.