

**Громадська організація  
«Львівська медична спільнота»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ**

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«НОВЕ У МЕДИЦИНІ  
СУЧАСНОГО СВІТУ»**

**28-29 листопада 2014 р.**

**Частина I**

**Львів  
2014**

ББК 5я43  
УДК 61(063)  
Н 72

Н 72      **«Нове у медицині сучасного світу»**. Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 28-29 листопада 2014 року): – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2014. Ч. I – 116 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Нове у медицині сучасного світу».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

ББК 5я43  
УДК 61(063)

© Автори статей, 2014  
© Львівська медична спільнота, 2014

# ЗМІСТ

## НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

**Алтуніна Н. В.**

МАРКЕРИ СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ  
У ПОСТІНФАРКТНИХ ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ..... 7

**Бачук-Понич Н. В., Бойко Б. В.**

ВПЛИВ ФІТОПРЕПАРАТІВ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН НИРОК  
У ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ..... 8

**Ben Ammar Saussen, Abdeltif Shabu**

BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE: EVALUATION OF THE RELATIONSHIP  
BETWEEN ITS LEVEL AND FREQUENCY OF EXACERBATIONS  
AND THE DEGREE OF AIRFLOW LIMITATION IN PATIENT  
SWITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE..... 12

**Богдан Т. В., Богдан В. В.**

ЖИРНОКИСЛОТНИЙ СПЕКТР ФОСФОЛІПІДІВ МЕМБРАН ЛІМФОЦИТІВ  
У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ ТА НЕСТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ ..... 13

**Вербицька Л. В., Вербицька С. В.**

АДАПТАЦІЯ КАРДІОМІОЦИТІВ  
ПРИ ХРОНІЧНІЙ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ..... 17

**Вівсяник В. В., Скоропляс С. В., Сердулець Ю. І.**

РОЛЬ ПРОЗАПАЛЬНОГО ІНТЕРЛЕЙКІНУ-8 В АКТИВНОСТІ  
ТА ПРОГРЕСУВАННІ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК ІІ-ІІІ СТАДІЇ  
У ХВОРИХ З ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИМИ  
УРАЖЕННЯМИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ ..... 18

**Возіанов О. С., Бедлінська Ю. Р.**

СЕЧОКАМ'ЯНА ХВОРОБА У ДІТЕЙ. ОСОБЛИВОСТІ ЇЇ ЛІКУВАННЯ  
НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ ..... 20

**Гайдич Л. І.**

ДЕЯКІ АСПЕКТИ НИРКОВОЇ РЕГУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІЙНУ  
ГІПЕРТЕНЗІЮ ІІ СТ. З РІЗНИМ ДОБОВИМ ПРОФІЛЕМ АТ ..... 24

**Гладких Ф. В., Степанюк Н. Г.**

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІНБОРОНУ НА УЛЬЦЕРОГЕННІСТЬ  
ІБУПРОФЕНУ В ДОЗІ 150 МГ/КГ ТА 310 МГ/КГ ..... 25

**Горбатюк І. Б., Гавенчук Б. С.**

СТАН СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ І ФІБРИНОЛІЗУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ  
ХОЛЕЦИСТИТ ТА ХОЛЕСТЕРОЗ ЖОВЧНОГО МІХУРА ЗАЛЕЖНО  
ВІД КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ: ІХС ТА ОЖИРІННЯ..... 28

**Гошовська А. В., Гошовський В. М.**

КОМБІНОВАНІ ПРЕПАРАТИ МІСЦЕВОГО ЗНАЧЕННЯ  
В ЛІКУВАННІ ВАГІНАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЙ..... 31

Висновки. Пацієнтам на ЕГ II ст. в діагностичний комплекс обстежень доцільно ввести визначення основних параметрів іонного обміну в біологічних рідинах (сироватка та сеча). Виявлені зміни об'єктивізують підстави для застосування препаратів, що корегують іонний обмін.

### **Список літератури:**

1. Артеріальна гіпертензія та супутня патологія / Ю.М. Сіренко – Донецьк : 2010. – 384 с.
2. Проблеми коморбідності в кардіології (Лекції Української кардіологічної школи імені М.Д. Стражеска) / За редакцією проф. В.М. Коваленка. – К. 2014.– С. 167.
3. 2013 European Society of Hypertension – European Society of Cardiology guidelines for management of arterial hypertension // J. Hypertension. – 2013. – Vol. 25. – P. 1105–1187.

**Гладких Ф. В.**  
*студент медичного факультету № 1*

**Степанюк Н. Г.**  
*доктор медичних наук, доцент кафедри фармакології  
Вінницький національний медичний  
університет імені М. І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна*

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІНБОРОНУ НА УЛЬЦЕРОГЕННІСТЬ ІБУПРОФЕНУ В ДОЗІ 150 МГ/КГ ТА 310 МГ/КГ**

На сьогоднішній день нестероїдні протизапальні засоби (НПЗЗ) відносяться до найуживаніших лікарських засобів – щорічно в світі їх застосовує понад 300 млн. чоловік. Загальнодоступність, швидкий та відчутний анальгезуючий ефект, простота у використанні та наявність широкого спектру лікарських форм дозволяють пацієнтам самостійно приймати рішення про їх застосування без необхідної консультації лікарів, що призводить до неконтрольного використання даної групи препаратів. Але незважаючи на понад столітню історію використання НПЗЗ у клінічній практиці, ще й досі залишається не до кінця вирішеним питання усунення побічних ефектів, серед яких найбільша питома вага припадає на ulcerогенність [3, с. 19–28; 8, с. 8–14].

Тому, при призначенні терапії важливо зробити вибір на користь перевіреного часом засобу. Нашу увагу привернув ібупрофен. Наочним прикладом його ефективності є понад 40-річний досвід застосування у широкій клінічній практиці майже у 80-ти країнах світу, проте і він також не позбавлений побічних ефектів, серед яких найбільша питома вага припадає на ulcerогенну дію [1, с. 81–85; 2, с. 4–10].

Зважаючи на багатогранність патогенезу НПЗЗ–індукованих гастропатій на нашу думку послабити побічні ефекти нестероїдних антифлогістиків можна за рахунок препаратів з політропними фармакологічними ефектами, а саме нового вітчизняного спазмолітика – вінборону (ресинтезований на НВЦ «Борщагівський ХФЗ» фенікаберан), якому притаманний цілий комплекс цінних фармакологічних властивостей: спазмолітична, протизапальна, знеболююча (місцева та центральна), протиішемічна, протиаритмічна, антигіпоксична, антиоксидантна, антиагрегантна, імуномодулююча, протимікробна, стимулюючий вплив на мікроциркуляцію та репаративні процеси [6].

Мета: оцінити вплив вінборону на ульцерогенну дію ібупрофену в дозах 150 та 310 мг/кг.

Матеріали і методи. Дослідження проведене на 28 статевозрілих щурах-самцях масою 180-220 г. Щурів утримували на стандартному раціоні віварію, для проведення досліду тварин брали натще, з безперешкодним доступом до води. Дози препаратів були запозичені з літературних джерел [5, 6, 9]. Перерахунок з доз для людини здійснювали із використанням коефіцієнта видової чутливості за Ю.Р. Риболовлєвим [4, с.1513-151]. Тварини були розбиті на 4 групи: I – інтактні щури (контроль, n=7), II – ібупрофен (150 мг/кг, в/ш, n=7) [9, с. 61–66], III – ібупрофен (310 мг/кг, в/ш, n=7) [5, с.60-61], IV – вінборон (9 мг/кг, в/м) + ібупрофен (310 мг/кг, в/ш, n=7). Введення вінборону проводилось за 60 хв. до введення ібупрофену. Евтаназію тварин проводили передозуванням ефіру на 12 день експерименту.

Макроскопічно стан СОШ (колір, складчастість, наявність слизу, ерозій, крововиливів, виразкових дефектів та перфоративних виразок) оцінювали за бальною шкалою Л. В. Яковлевої [7, с. 321–333]. Для кожної групи піддослідних тварин розраховували виразковий індекс (ВІ) за формулою:  $ВІ = \text{ступінь виразки} \times \% \text{ тварин з виразками} / 100$ . Протягом дослідження контролювалась динаміка маси тіла та показники летальності щурів в кожній групі.

Результати та обговорення. Макроскопічне дослідження СОШ на фоні введення ібупрофену в дозі 150 мг/кг показало, що слизова оболонка мала блідо-рожевий колір, добре виражену складчастість та була вкрита слизом. Тоді як на фоні введення ібупрофену в дозі 310 мг/кг СОШ була гіперемована, мала слабо-виражену складчастість та майже повну відсутність слизу. Відмічались множинні крововиливи. Деструктивні зміни були представлені множинними ерозіями та виразками. Виразки, що ускладнились перфорацією призвели до розвитку перитоніту та загибелі тварин, яка сягала 28,6% вже на п'ятий день експерименту.

Крім того, нами було встановлено, що ВІ в групі ібупрофену 310 мг/кг в 3,5 рази перевищував показник групи ібупрофену в дозі 150 мг/кг, що становило відповідно 1,94 та 0,55. В той же час нами було встановлено, що при комбінації ібупрофену в дозі 310 мг/кг з вінбороном відмічалось зниження ВІ на 37,6% відносно монотерапії ібупрофеном в тій самій дозі.

В групі ібупрофену в дозі 150 мг/кг на 10 день експерименту відмічалась відсутність приросту маси тіла, в той час в групах ібупрофену в дозі 310 мг/кг спостерігалось зниження маси тіла відносно початкових значень на 1,5%. Разом з

цим при комбінації ібупрофену в дозі 310 мг/кг з вінбороном в дозі 9 мг/кг відмічалось збільшення маси тіла на 4,7%

В групі ібупрофену в дозі 150 мг/кг летальності не відмічалось.

Летальність в групі ібупрофену в дозі 310 мг/кг на 6 день експерименту на 42,8% перевищувала летальність при комбінації ібупрофену в тій самій дозі з вінбороном. На 8 день монотерапії ібупрофеном (310 мг/кг) летальність становила 85,7%, що вдвічі перевищувало показник летальності при комбінації вказаного натифлогістика, в тій самій дозі з вінбороном в тих самих дозах і становила 42,8%.

Висновки. Проведене дослідження показало доцільність використання ібупрофену в дозі 310 мг/кг для моделювання ібупрофен–індукованої гастропатії, що співставляється з літературними даними (Сигидин Я.А., 1988). Разом з цим, нами встановлено достатньо виразну захисну дію вінборону при використанні ібупрофену в дозі 310 мг/кг.

### Список літератури:

1. Ахмедов В. А. Гастропатия, обусловленная нестероидными противовоспалительными препаратами: от понимания механизмов развития к разработке стратегии лечения и профилактики [Текст] / В.А. Ахмедов [и др.] // Терапевтический архив. – 2007. – Т. 79, № 2. – С. 81–85.
2. Дзяк Г. В. Сучасний погляд на гастропатії, викликані нестероїдними протизапальними препаратами. [Текст] / Г.В. Дзяк [та ін.] // Сучасна гастроентерологія. – 2003. – № 1. – С. 4–10.
3. Катеренчук І. П. Побічні ефекти нестероїдних протизапальних засобів та їх оптимальний вибір у практиці сімейного лікаря [Текст] / І.П. Катеренчук // Сімейна медицина. – 2010. – № 1. – С. 19–28.
4. Рыболовлев Ю. Р. Дозирование веществ для млекопитающих по константам биологической активности [Текст] / Ю.Р. Рыболовлев, Р.С. Рыболовлев // Доклады Академии Наук СССР.– 1979.– Том 247, № 6.– С. 1513–1516.
5. Сигидин Я. А. Лекарственная терапия воспалительного процесса: экспериментальная и клиническая фармакология противовоспалительных препаратов [Текст] / Я.А. Сигидин, Г.Я. Шварц, А.П. Арзамасцев, С.С. Либерман // Москва: Медицина – 1988. – С. 60–61.
6. Степанюк Г. І. Вінборон – лікарський засіб з політропними фармакологічними властивостями [Текст] : монографія / Г.І. Степанюк, О.О. Пентюк, Р.П. Піскун // Вінниця – 2007.
7. Стефанов О. В. Доклінічні дослідження лікарських засобів [Текст] : метод. Рекомендації / О.В. Стефанов, Л.В. Яковлева [та ін.] // Київ – 2001. – С. 321–333.
8. Циммерман Я. С. Гастродуоденальные эрозивно-язвенные повреждения, индуцированные приемом нестероидных противовоспалительных препаратов [Текст] / Я.С. Циммерман, И.Я. Циммерман // Клиническая медицина : Научно-практический журнал. – 2008. – № 2. – С. 8–14.
9. Santhosh S. Biochemical studies on the antiulcer effect of glucosamine on antioxidant defense status in experimentally induced peptic ulcer in rats [Text] / ethumadhavan Santhosh, Rangasamy Anandan, Theruvathil Karunakaran Sini, Paruthapara Thomas Mathew, and Thoduvayil Kurumpan Thankappan // Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition. – 2005. – vol. 37, № 2. – P. 61–66.

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ**

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ**  
**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«НОВЕ У МЕДИЦИНІ СУЧАСНОГО СВІТУ»**

28-29 листопада 2014 р.

**м. Львів**

**Частина I**

Видавник – ГО «Львівська медична спільнота»  
@: [nauka@medicinelviv.org.ua](mailto:nauka@medicinelviv.org.ua) W: [www.medicinelviv.org.ua](http://www.medicinelviv.org.ua) T: +38 099 415 06 39  
Підписано до друку 01.12.2014 р. Здано до друку 02.12.2014 р.  
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Друк лазерний. Ум.-друк. арк. 6,74.  
Тираж 50 прим. Зам. № 0212-14.