

З'ЇЗДИ, КОНФЕРЕНЦІЇ, СИМПОЗИУМИ

Матеріали науково-практичної конференції «СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ В УРОЛОГІЇ, АНДРОЛОГІЇ ТА ОНКОУРОЛОГІЇ» м. Дніпро 14–15 жовтня 2021 р.

ВПЛИВ КВЕРТИНУ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН НИРОК ТА МЕТАБОЛІЗМ ПРИ УРАТНОМУ НЕФРОЛІТІАЗІ КОМОРБІДНОМУ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

С.І. Білай, М.А. Довбиш

Запорізький державний медичний університет

Сечокам'яна хвороба (СКХ) є одним з найпоширеніших та частих захворювань у світі, розвиваючись найчастіше у осіб працездатного віку. За даними вчених різних країн світу кількість хворих, які страждають на СКХ, коливається та складає 3,5–9,6% населення планети.

Метою є вивчення впливу квертину на функціональний стан нирок та показники метаболізму у хворих на уратний нефролітаз коморбідний з метаболічним синдромом.

Матеріали і методи дослідження. Групи хворих були поділені в залежності від характеру медикаментозного лікування: 1-ша контрольна група хворих на УН; 2-га основна група хворих на УН коморбідний з метаболічним синдромом (МС), які приймали традиційну терапію та загальноприйнятні лікарські засоби, які коригують метаболічні процеси, на тлі квертину (1 таблетка 3 рази на добу) протягом 6 місяців; 3-тя група порівняння – хворі на УН коморбідний з МС, які приймали традиційну терапію та загальноприйнятні лікарські засоби, які коригують метаболічні процеси. Оцінка показників функ-

ціонального стану нирок здійснювалася за рівнем креатиніну, сечовини, ШКФ; показників ліпідного обміну за рівнем ЗХС, ТГ, β -ЛП, ХС ЛПНЩ, ХС ЛПДНЩ, ХС ЛПВЩ; показників вуглеводного обміну за рівнем глюкози та HbA1c.

Результати досліджень. У хворих контрольної групи, групі порівняння та основній групі до лікування спостерігалася значне підвищення рівня креатиніну, сечовини та зниження ШКФ. У процесі лікування в групі хворих, які приймали квертин, спостерігалася зниження рівня креатиніну, сечовини, ЗХС, ТГ, β -ЛП, ХС ЛПНЩ, ХС ЛПДНЩ. На цьому тлі у цих хворих підвищувалася ШКФ, а також знижувався рівень глюкози і HbA1c.

Висновки. У хворих, які приймали квертин на тлі традиційної терапії, а також засобів, які покращують метаболічні процеси, спостерігалася покращення функціонального стану нирок, показників ліпідного та вуглеводного обміну. Квертин може використовуватися у комплексному лікуванні у хворих на УН коморбідний з МС.

ДИНАМІКА ЗМІН ІНТЕГРАЛЬНИХ ІНДЕКСІВ ІНТОКСИКАЦІЇ ПРИ ВИЗНАЧЕННІ РІВНЯ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ВПЛИВУ ПРИ ГОСТРОМУ ПІЕЛОНЕФРИТІ НА ТЛІ СУПУТНЬОГО ГІПЕРГЛІКЕМІЧНОГО СТАНУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

С.О. Борисов, Ф.І. Костєв, К.О. Борисов

Одеський національний медичний університет

Інфекційно-запальний процес в нирках, що розвивається при супутній стійкій гіперглікемії характеризується клінічними ознаками ендогенної інтоксикації – складного патологічного синдрому, що має патогенетичне значення при вищезгаданих нозоформах та обумовлений накопиченням у кров'яному руслі токсичних сполук в концентраціях, що перевищують функціональні можливості природних механізмів знешкодження з подальшим ураженням інших органів і систем організму. Для встановлення ступеня тяжкості ендогенної інтоксикації запропоновано ряд індексів, в яких використані показники лейкоцитарної формули. За змінами останньої, з урахуванням інших гематологічних показників можна достовірно оцінювати вираженість запального процесу та ефективність лікувального впливу. Метою роботи було дослідити інформативність та прогностичну значимість інтегральних лейкоцитарних індексів для оцінки рівня ендогенної інтоксикації за умов моделювання гострого піелонефриту на тлі супутнього гіперглікемічного стану.

У щурів моделювали гострий піелонефрит (ГП) за методикою Авер'янової Н.К. – 2008 р. та гіперглікемічний стан за методикою Байрашевої В.К. – 2015 р., який по характеру перебігу відтворює цукровий діабет (ЦД) I та II типу.

Тварини були розподілені на 8 груп: I – контрольна група – норма (n=14), II група – тварини з ГП (n=18), III та IV – групи тварин з ГП та ЦД I типу (n=15) та II типу (n=16), V та VI групи тварин з ГП та ЦД I типу (n=16) та II типу (n=14) з етіотропним медикаментозним впливом (ЕМВ), VII та VIII групи тварин з ГП та ЦД I типу (n=14) та II типу (n=15) з етіо-патогенетичним медикаментозним впливом (ЕПМВ). Слід зазначити, що при гострому піелонефриті виявлено суттєві порушення показників лейкоцитарної формули периферичної крові у всіх термінах спостереження: на 2-му та 4-му

тижнях після моделювання ГП, у щурів 2-ї групи в крові виявлено вірогідне підвищення лейкоцитарних індексів інтоксикації на 31,6 та 42,5%, індекс співвідношення нейтрофілів до лімфоцитів на 37,4 та 55,0%, стан загальної реактивності та тяжкість перебігу патології за індексом зсуву лейкоцитарних клітин на 35,2 та 47,3%, що свідчить про прогресування інфекційно-запального процесу і ймовірність розвитку ниркових ускладнень.

1. Застосування етіотропно-патогенетичного медикаментозного впливу у щурів з піелонефритом при відтвореному супутньому ЦД сприяло нормалізації показників лейкоцитарної формули периферійної крові, в той час як при етіотропному медикаментозному впливі відзначалась лише їх стабілізація.

2. Оцінка лейкоцитарних інтегративних індексів в групах тварин з гострим піелонефритом при відтворенні ЦД свідчить про оптимізацію дії адаптаційних механізмів організму тварин та характеру перебігу запального процесу.

3. Розвиток гострого піелонефриту при супутньому гіперглікемічному стані викликав більш виразні зміни показників лейкоцитарної формули, особливо при відтворенні ЦД I типу на всіх етапах спостереження. Одночасно виявлено виражені зміни лейкоцитарних інтегративних індексів периферійної крові щурів з гострим піелонефритом при відтворенні ЦД II та особливо I типу, що обумовлено тяжким перебігом запального процесу в нирках та зниженням адаптаційної спроможності організму тварин.

4. Оцінка величин інтегративних лейкоцитарних індексів має суттєве діагностичне та прогностичне значення, дозволяє забезпечити моніторинг перебігу інфекційно-запального процесу в нирках та супутнього йому цукрового діабету, визначати рівень ендогенної інтоксикації, передбачувати та запобігати розвитку ускладнень, контролювати ефективність лікувальних заходів.