

МЕДИЧНІ НАУКИ**Бондарчук І.В.***студент,**Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»***ВПЛИВ ШВИДКОСТІ КЛУБОЧКОВОЇ ФІЛЬТРАЦІЇ
НА РІВЕНЬ КЛІТИННОЇ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ ХВОРИХ
НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ
У ЗАГАЛЬНОЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ**

На сучасному етапі розвитку медичної науки зростання захворюваності та поширеності хвороб системи кровообігу (ХСК) – основна медико-соціальна проблема багатьох країн світу. 24,3 млн (53%) українців мають ХСК, із них працездатного віку – 9,3 млн. Найбільш поширена артеріальна гіпертензія (АГ) – 12,1 млн осіб, серед них працездатного віку – понад 5 млн [1; 2; 3] АГ у даний час розглядається як один з найважливіших чинників прогресування хронічної хвороби нирок (ХХН), незалежно від етіології ХХН та від наявності і ступеня хронічної ниркової недостатності. Взаємини між АГ і нирками нескінченно складні. Вже впродовж декількох десятиків років ведуться дискусії з приводу того, чи є нефрон причиною, «жертвою» і/або «співучасником» в розвитку АГ. Порушення функції нирок, оцінене за рівнем швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) та протеїнурії (мікроальбумінурії), асоційоване з підвищенням серцево-судинної захворюваності та смертності. Протеїнурія асоціюється з прогресуючим підвищенням рівня артеріального тиску і зниженням ШКФ, ризиком серцево-судинних і ниркових ефектів. Водночас зменшення рівня протеїнурії супроводжується уповільненням як зниження ШКФ, так і розвитку термінальної стадії хронічної ниркової недостатності [5; 6] Тому вивчення рівня клітинної реактивності організму хворих на АГ залежно від впливу ШКФ визначає актуальність наукового дослідження.

Мета: Проаналізувати вплив швидкості клубочкової фільтрації на рівень клітинної реактивності організму хворих на АГ.

Матеріали та методи. Клініко-лабораторне обстеження виконано у 40 хворих на АГ II і III стадій віком 41-86 р., серед них – чоловіків – 18 (45%), жінок – 22 (55%). Контрольну групу склали 30 осіб, без серцево-судинної патології, віком від 30 до 59 років (вік $52,36 \pm 8,44$ р.), чоловіків – 13 (43,33%), жінок – 17 (56,67%). Загальну клітинну реактивність організму хворих на артеріальну гіпертензію і практично здорових осіб визначали за показниками імунно-гематологічних індексів та адаптаційного індексу за Л.Х. Гаркаві, Е.Б. Квакіної та М.А. Уколової [4].

Низький рівень ШКФ (<60) призводить до суттєвого зниження клітинної реактивності на 42,10%, про що свідчить у цих пацієнтів підвищений гематологічний показник інтоксикації за В.С.Васильєвим на 67,13%, показник інтоксикації – на 66,67%, ядерний індекс ступення ендотоксикозу у 3,0 рази, лімфоцитарно-гранулоцитарний індекс – на 97,95%. Інші показники лейкоцитарних індексів (за Я.Я. Каль-Каліфа, Б.А. Рейсом, Хімічем, модифікований лейкоцитарний індекс інтоксикації) практично не відрізняється у обох груп. На їх значення не впливає ШКФ.

Таким чином, збільшення швидкості клубочкової фільтрації сприяє підвищенню клітинної реактивності організму хворих на АГ, а зменшення, призводить до її зниження.

Список використаних джерел:

1. Горбась І.М. Епідеологія основних факторів ризику серцево-судинних захворювань / І.М. Горбась // Артер. гиперт. – 2008. – № 2. – С. 13-18.
2. Коваленко В.М. Виконання державної програми боротьби з гіпертензіями в Україні / В.М. Коваленко, В.М. Корнацький // Укр. кардіол. ж. – 2010. – № 6. – С. 7-12.
3. Коваленко В.М. Динаміка стану здоров'я народу України та регіональні особливості: Аналітично-статистичний посібник. – Київ, 2012. – 211 с.
4. Гаркави Л.Х. Адаптационные реакции и резистентность организма / Л.Х. Гаркави, Я.Б. Квакина, М.А. Уколова // Ростов н/Д: Изд. Ростовского университета, 1997. – 119 с.
5. Мухин Н.А. Снижение скорости клубочковой фильтрации – общепопуляционный маркер неблагоприятного прогноза / Н.А. Мухин // Тер. архив. – 2007. – № 6. – С. 5-10.
6. K/DOQI clinical practice guidelines on hypertension and antihypertensive agents in chronic kidney disease // Amer. J. Kidney Dis. – 2004. – Vol. 43. – P. 1-290.

Бондарчук І.В.

студент,

*Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

ЗАГАЛЬНА ІМУНОЛОГІЧНА РЕАКТИВНІСТЬ ОРГАНІЗМУ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ЗА ШВИДКОСТІ КЛУБОЧКОВОЇ ФІЛЬТРАЦІЇ МЕНШЕ 60 МЛ/ХВ

У другій половині ХХ століття основну небезпеку для здоров'я населення та проблему для охорони здоров'я стали представляти неінфекційні захворювання, у першу чергу хвороби серцево-судинної системи, що в даний час є провідною причиною захворюваності, інвалідизації та смертності дорослого населення [1].

Дослідження останніх років підтверджують значення біомаркерів запального процесу у хворих на АГ. Все більше з'являється публікацій щодо ролі імунних порушень в патогенезі АГ. Участь імунних механізмів визнано багатьма вченими, оскільки вихідні зміни імунного статусу виявляються у