



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

**4 лютого 2022 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2022**

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

### **ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:**

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

### **ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:**

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

### **ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:**

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

## **ВПЛИВ КВЕРТИНУ НА ПОКАЗНИКИ ЕЛЕКТРОЛІТНОГО СКЛАДУ ТА ЕКСКРЕЦІЇ КАМЕНЕУТВОРЮЮЧИХ СПОЛУК У ХВОРИХ НА УРАТНИЙ НЕФРОЛІТІАЗ КОМОРБІДНОГО З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ**

Білай С. І.

Науковий керівник: проф. Довбиш М.А.

Кафедра урології

Запорізький державний медичний університет

Сечокам'яна хвороба є поліетіологічним захворюванням, яке посідає друге місце у структурі причин смертності від урологічної патології. Важливою функцією нирки є підтримання електролітного балансу, особливо іонів таких, як натрій, калій, кальцій, фосфор неорганічний та інші. Метою дослідження було вивчення впливу квертину на електролітний обмін та екскрецію каменеутворюючих сполук хворих на уратний нефролітаз (УН) коморбідного з метаболічним синдромом (МС). Дослідження проводили на 183 хворих на УН та УН коморбідного з МС. Хворі на УН коморбідний з МС були розділені на основну групу (n=61), яким застосовували традиційну терапію та лікарські засоби, які корегують метаболічні порушення та квертин по 40 мг, 1 таблетка 3 рази на добу протягом 6 місяців. Групі хворих порівняння (n=63) на УН коморбідний з МС, яким застосовували традиційну терапію та загальноприйняті лікарські засоби, які корегують метаболічні порушення. Контрольній групі хворих на УН (n=59) застосовували традиційну терапію.

В результаті дослідження виявлено, що у хворих основної групи на УН коморбідного з МС до лікування приводило до суттєвого підвищення показників електролітного обміну на відміну від групи здорових осіб. Рівень кальцію іонізованого підвищувався у сечі, а у сироватці крові знижувався. При цьому рівень магнію у сечі істотно знижувався. У процесі лікування хворих основної групи відмічалось значне зменшення рівня натрію, калію, фосфору неорганічного у сироватці крові та сечі через 3-6 місяців. Рівень магнію у процесі лікування підвищувався у сироватці крові та сечі. Таким чином, квертин нормалізував показники електролітного обміну, як у сироватці крові, так і у сечі хворих на УН коморбідний з МС, незважаючи на суттєві метаболічні порушення. Квертин сприяв підвищенню рН сечі у хворих основної групи, рівень якого прирівнювався до рН сечі здорових осіб, попри те, що рівень цього показника при УН коморбідного з МС був на рівні кислотного середовища.

Таким чином, нормалізація показників екскреції каменеутворюючих сполук під впливом квертину, традиційної терапії та лікарських засобів, які корегують метаболічні процеси, сприяла збільшенню вмісту інгібітора кристалізації магнію у сироватці крові та сечі. Крім того, важливим є також збільшення добового діуреза та нормалізація рН сечі, що сприяло зменшенню каменеутворення та рецидивів сечокам'яної хвороби.