

Висновки. Таким чином, виявлена раціональність та клінічна ефективність «Магнікуму» в комплексному лікуванні хворих на НЦД по кардіальному типу. Його ефективність підтверджена зменшенням суб'єктивних і об'єктивних проявів захворювання. На фоні терапії з введенням препарату магнію та вітаміну В6 спостерігалась позитивна динаміка електрофізіології міокарду у вигляді нормалізації всіх показників діяльності серця за даними електрокардіографії на 10-12-ий день терапії, на відміну від групи пацієнтів, що отримували монотерапію седативними засобами. Отже, прийом «Магнікуму» позитивно вплинув на перебіг нейроциркуляторної дистонії, нормалізуючи самопочуття хворих, їх працездатність, функціональні розлади з боку серця, магістральних судин, судин головного мозку, що може свідчити про доцільність застосування його з метою не тільки лікування, а й профілактики загострень і виникнення захворювання. Подальші дослідження у даному напрямку дозволять оцінити віддалені результати клінічного застосування препарату «Магнікуму».

Список літератури:

1. Исходы нейроциркуляторной дистонии / Л. А. Демидова, А. Е. Кузьмина, О. Г. Кушалова // Молодой ученый. – 2013. – № 2. – С. 434-436.
2. Нейроциркуляторная дистония: актуальные вопросы диагностики и лечения // Лечащий врач. – 2008. – № 5. – С. 12-17.
3. Клініко-патогенетичне обґрунтування застосування препарату Береш® Магній плюс В6 у хворих на нейроциркуляторну дистонію / І. Купновицька, д.м.н., професор, Л. Дубанович, О. Дзвіняцька, М. Купновицька-Сабалощ, Л. Ковальчук // Івано-Франківський державний медичний університет, Івано-Франківський обласний клінічний кардіологічний диспансер.
4. Роль магния в заболеваниях сердечно-сосудистой системы // «РМЖ». – 2011. – № 7. – С. 476.

Slyvka N. O.
PhD., assistant

Yakubovska Y. B.
student

Zakrutko A. O.
student

Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»

EARLY DETECTION OF HEPATORENAL SYNDROME IN LIVER CIRRHOSIS

Background. Hepatorenalnyy syndrome (HRS) occurs in each fifth patient with decompensated cirrhosis and is one of the main adverse prognostic features (patients usually die within 2 weeks) [2; 3]. The incidence of HRS in USA is 10% of all hospitalized patients with cirrhosis and ascites [1; 5; 6]. In liver cirrhosis with ascites the annual risk of HRS is 20%; and this figure rises up to 40% in next 5 years. Renal failure

in HRS develops due to renal vascular constriction and can be present weeks or even months before clinical signs or increased levels of blood urea nitrogen or serum creatinine concentrations become detectible [7].

Aims. The objective of this study was to analyze the value of duplex-Doppler ultrasonography for detecting early impairment of renal function in patients with alcoholic liver cirrhosis (ALC) and its possible use in detecting a subgroup of patients with a higher risk of developing HRS.

Material & methods. The patients were divided into two groups: group 1 – patients with ALC and normal renal function (n=20), group 2 – patients with ALC+HRS (n=20). The hepatic and renal blood flows were estimated with duplex Doppler ultrasonography, and liver and renal function tests were measured in all patients.

Results. Renal dopplerography in group 2 has shown the aorto-mesenteric compression of the left renal vein (RV), so-called «nutcracker phenomenon» [4, 8]. There was a high speed monophasic blood flow away from the sensor in the area of stenosis. In the dilated part of renal vein we observed the low speed monophasic blood flow toward the sensor. The quantitative Doppler parameters were as follows: RV diameter in the stenotic segment – 1,5±1,0 mm (compared with 2,1±0,6 mm in group 1);

RV diameter in the prestenotic segment – 11,0±1,0 (compared with 6,2±1,8 in group 1); Vmax in the stenotic segment – 134,7±25,1 sm/sec (compared with – 45,9±27,9 in group 1); Vmax in the prestenotic segment – 12,2 sm/sec (compared with – 16±17,3 in group 1); the ratio of diameter of the dilated segment of RV to the aorta diameter was above 0,75, while in group 1 it was less than 0,75.

The average value of interlobar arterial resistance index (IAR) in group 2 (0,74±0,01) was statistically significantly higher than IAR values measured in group 1 (0,65±0,03). In all patients with HRS the value of IAR was over 0,70. In the group 1 IAR was below 0,70 in seven, whereas in the remaining two IAR was above 0,70. In those patients renal dysfunction displayed a progressive form and HRS developed.

Conclusion. Duplex-Doppler ultrasound of renal arteries is a simple, effective and non-invasive method which enables the early detection of renal hemodynamic disturbances in patients with ALC even before renal dysfunction becomes clinically evident. It also makes possible the identification of a subgroup of patients with ALC who are at higher risks for developing HRS. Dilatation of the left renal vein can be classified as induced nutcracker phenomenon of the HRS, clinical and hemodynamic value of which has to be studied more precisely.

References:

1. Декомпенсований цироз печінки / Русин В.І., Сипливий В.О., Русин А.В. та ін. – Ужгород: ВЕТА – Закарпаття, 2006. – 232 с.
1. Конькова М.В. Допплеронография у прогнозуванні стравохідно-шлункової кровотечі при цирозі печінки / М.В. Конькова, В.Д. Гайошко // Шпитальна хірургія. – № 4. – 2008. – С. 135-139.
2. Color and conventional image-directed doppler ultrasonography: accuracy and sources of error in quantitative blood flow measurements / C. Ranke, P. Hendrickx, U. Roth et al. // J. Clin. Ultrasound. – 1992. – Vol.20. – P.187-193.
3. Doppler-duplex ultrasonography in the diagnosis of cavernous portal vein / M. Perisic, Dj. Djulafic, D. Sagic et al. // Srp Arh Celok Lek. – 1998. – Vol.126, № 9-10. – P.368-373.
4. Nutcracker syndrome: an underdiagnosed cause for hematuria? / H.E. Hanna, R.N. Santella, E.T.Jr. Zawada et al. // S D J Med. – 1997. -Vol.50, № 12. – P. 429-436.