**Красюк Ірина Василівна. Клінічна оцінка та корекція змін концентрації мікроелементів у крові хворих на гломерулонефрит : Дис... канд. наук: 14.01.37 – 2008**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Красюк І.В. Клінічна оцінка та корекція змін концентрації мікроелементів у крові хворих на хронічний гломерулонефрит. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.37 – нефрологія. – Державна установа «Інститут нефрології АМН України», Київ, 2008.  Дисертація присвячена вивченню змін концентрації мікроелементів у крові хворих на хронічний гломерулонефрит та розробці методів їх корекції. Показано, що в хворих на ХГН має місце дисмікроелементемія, чітко залежна від від стадії, форми і активності захворювання. Застосування еферентних методів (сорбенту, гемодіалізу), харчових домішок, полівітамінномікроелементного препарату та еритропоетину до комплексної терапії ХГН підвищує ефективність лікування завдяки корекції дисмікроелементемії. Запропоновані способи визначення і корекції дисмікроелементемії дозволяють продовжити тривалість життя, а також знизити показник летальності у хворих на ХГН. | |
| |  | | --- | | У роботі представлено теоретичне узагальнення, обґрунтування та нове вирішення актуальної наукової задачі нефрології – підвищення ефективності лікування хворих на хронічний гломерулонефрит на основі встановлення невідомих раніше даних про мікроелементні порушення та розробки нових способів їх визначення і корекції.  1. У крові хворих на хронічний гломерулонефрит має місце дисмікроелементемія (підвищення вмісту свинцю, кадмію, нікелю і міді і зниження концентрації цинку та кобальту), яка знаходиться в прямій залежності від стадії, форми і активності захворювання.  2. Застосування сорбенту СКН у комплексній терапії хронічного гломерулонефриту без хронічної ниркової недостатності дозволяє знизити надмірну концентрацію токсичних мікроелементів.  3. Призначення полівітамінномікроелементного препарату в комплексній терапії хронічного гломерулонефриту без хронічної ниркової недостатності дозволяє зменшити дефіцит у крові есенціальних мікроелементів цинку, міді та кобальту.  4. При застосуванні опрацьованого способу еферентно-замісної корекції дисмікроелементемії у хворих на хронічний гломерулонефрит з хронічною нирковою недостатністю, який включає внутрішній прийом полі-вітамінномікроелементного препарату в поєднанні з сеансами хронічного гемодіалізу в адекватній дозі, досягається кращий клінічний ефект за рахунок забезпечення одночасного і контрольованого видалення з крові надлишку токсичних і зменшення дисбалансу есенціальних мікроелементів. Ефективність даного способу підтверджується віддаленими результатами корекції дисмікроелементемії – подовження тривалості життя хворих, зменшення летальності.   1. Порушення обміну мікроелементів у хворих з хронічною нирковою недостатністю тісно взаємозв’язане зі ступенем уремічної анемії. Програмний гемодіаліз та поєднання його з еритропоетином сприяє відновленню балансу мікроелементів у крові, а також покращує інші гематологічні показники. 2. Опрацьований спосіб визначення елімінації мікроелементів за сеанс діалізу істотно точніший від сучасних аналогів завдяки калькуляції загальної кількості елімінованих мікроелементів безпосередньо в усередненій репрезентативній пробі діалізату з апарата „штучна нирка”, відібраній за допомогою пробовідбірника плинної рідини. | |