

2. Aires A. Hydroponic Production Systems: Impact on Nutritional Status and Bioactive Compounds of Fresh Vegetables. *Vegetables – Importance of Quality Vegetables to Human Health*. 2018. URL: <https://doi.org/10.5772/intechopen.73011> (дата звернення: 12.03.2025).

3. Atherton H. R., Li P. Hydroponic Cultivation of Medicinal Plants–Plant Organs and Hydroponic Systems: Techniques and Trends. *Horticulturae*. 2023. Т. 9, № 3. С. 349. URL: <https://doi.org/10.3390/horticulturae9030349> (дата звернення: 12.03.2025).

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-491-0-4>

ОСОБЛИВОСТІ НЕЙРО-ЕНДОКРИННОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ФУНКЦІЇ НИРОК

Иценко В. С.

*здобувач 2-го курсу ступеня доктора філософії
за спеціальністю 222 – Медицина
Міжнародний гуманітарний університет
м. Одеса, Україна*

Регуляторна система нирок є однією з найскладніших і найважливіших в організмі людини. Вона забезпечує підтримку гомеостазу, регулюючи баланс води, електролітів, кислотно-лужний баланс та виведення продуктів метаболізму. Однак для того, щоб зрозуміти, як ця система працює, необхідно враховувати взаємодію декількох важливих складових, зокрема нервової та ендокринної систем. З традиційної точки зору основну роль у регуляції функцій нирок виконують саме ендокринні механізми, які через гормони здійснюють вплив на функціонування нирок. Проте сучасні дослідження показують, що функціонування нирок вимагає значної взаємодії між нервовою та ендокринною системами, особливо в умовах стресу або фізіологічних змін.

У реальних умовах, наприклад, під час хронічного стресу, таких як в умовах війни, де фізичний і психологічний стан пацієнтів може сильно змінюватися, роль цієї взаємодії є критично важливою. У пацієнтів, які перебувають у стані хронічного стресу, часто спостерігаються порушення в роботі нирок, тому розуміння механізмів, які регулюють цю діяльність, стає важливим для вибору правильних підходів до терапії. Цей фактор є особливо важливим для лікування військових і цивільних осіб, що пережили травми або психічний стрес, оскільки ефективне лікування має

включати не лише фізичні аспекти, але й враховувати емоційний та психологічний стан пацієнта.

З метою глибшого розуміння нейроендокринної регуляції ниркових функцій було проведено дослідження серед 44 добровольців, які страждали на хронічний пієлонефрит у фазі ремісії. Це захворювання, яке характеризується запаленням нирок, є одним з найпоширеніших захворювань сечовивідних шляхів, що призводить до порушення нормального функціонування нирок. У цьому дослідженні була застосована бальнеотерапія, яка є одним із методів фізіотерапії, що використовує мінеральні води для лікування різних захворювань. Бальнеотерапія допомогла вивчити зміну показників ниркової функції у пацієнтів до і після курсу терапії, що дозволило виявити ефективність такого лікування у контексті нейроендокринної регуляції.

У процесі дослідження вимірювали рівень сечової кислоти та креатиніну в добовій сечі та сироватці крові пацієнтів. Ці показники є важливими для оцінки функціонування нирок, оскільки вони можуть вказувати на порушення у фільтраційній здатності нирок. Для оцінки діяльності нервової системи використовували методи, що дозволяють вимірювати варіабельність серцевого ритму, а також електроенцефалографію, яка дає змогу оцінити функцію головного мозку. Ці методи допомагають виявити, як нервова система взаємодіє з іншими системами організму та який вплив вона має на функціонування нирок.

Проведене дослідження показало, що для нормальної регуляції функцій нирок важлива не лише ендокринна система, але й нервова система. І, якщо ендокринна система відповідає за довгострокову регуляцію та підтримання рівноваги в організмі, то нервова система відіграє важливу роль у більш короткострокових реакціях на стрес, які активують ендокринні механізми. Зокрема, нервова система реагує на стресові ситуації, ініціюючи активацію гормонів, що стимулюють нирки для більш ефективного виведення відходів і збереження водно-електролітного балансу. Це дозволяє організму адаптуватися до зміни навколишніх умов або фізіологічних порушень, зокрема, під час хвороби чи стресу.

Таким чином, дослідження показало, що регуляція всіх функцій нирок відбувається за активної участі як нервової, так і ендокринної систем. Це взаємодія є необхідною для того, щоб організм міг швидко реагувати на зміни внутрішніх і зовнішніх умов. Нервова система ініціює перші адаптаційні реакції, а ендокринна система бере на себе довготривалу підтримку і стабільність. Важливо зазначити, що для пацієнтів, що переживають хронічний стрес або перебувають у складних умовах, таких як війна, важливо враховувати обидва ці механізми для того, щоб розробити ефективну стратегію лікування.

З огляду на отримані результати, необхідно продовжувати дослідження специфіки взаємодії нервової та ендокринної систем у регуляції функцій нирок. Це дослідження є важливим для розвитку методів лікування пацієнтів з порушеннями ниркової діяльності, особливо для тих, хто стикається з хронічним стресом. Врахування цієї взаємодії дозволить розробити нові підходи до терапії, які зможуть бути ефективними в умовах війни, коли кількість пацієнтів з порушеннями ниркової функції та психоемоційним стресом продовжує зростати.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-491-0-5>

КОМОРБІДНІСТЬ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ КИСТЕЙ У ВІКОВОМУ АСПЕКТІ

Рудой Д. О.

*аспірант кафедри внутрішніх хвороб
Міжнародний гуманітарний університет
м. Одеса*

Єфременкова Л. Н.

*доктор медичних наук,
завідувача кафедрою внутрішніх хвороб
Міжнародний гуманітарний університет
м. Одеса*

Остеоартроз (ОА) – найпоширеніше хронічне захворювання суглобів, яке характеризується деградацією суглобового хряща, ураженням субхондральної кістки та патологічними змінами в білясуглобових тканинах. Поширеність ОА в загальній популяції становить близько 6% і зростає з віком. Клінічно маніфестні форми ОА реєструються у 12% населення світу. Актуальна ця проблема й для України [1]: поширеність ОА постійно зростає, збільшується кількість хворих працездатного віку (більше 60% хворих молодше 60 років). Крім того, ОА є найпоширенішою причиною стійкої втрати працездатності.

Первинний ОА вражає опорні суглоби (колінні та кульшові) і суглоби кистей. І якщо дослідженню ОА колінних і кульшових суглобів присвячено значну кількість робіт, то ОА суглобів кистей не привертає такої уваги [2, 3]. Тому дане дослідження присвячене вивченню особливостей коморбідності у хворих на ОА кистей.