

КОМБІНАЦІЯ ЕНТЕРОСОРБЦІЇ ТА ГЕМОПОЕТИЧНОГО ФАКТОРА РОСТУ ЯК ЗАСІБ ЗМЕНШЕННЯ ПОБІЧНОЇ ДІЇ АЛКІЛУЮЧИХ ЦИТОСТАТИКІВ

©О. О. Шевчук, К. А. Посохова, В. Г. Ніколаєв, О. З. Яремчук, М. І. Куліцька

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Злоякісні новоутворення за рівнем смертності та захворюваності у світі займають сьогодні друге місце, поступаючи лише серцево-судинній патології. Полікомпонентна високодозна хіміотерапія, проведена у повному обсязі, є одним з визначальних факторів успішного лікування таких пацієнтів. Однак у 85–90 % випадків вона супроводжується розвитком токсичних поліпатичних проявів, котрі часто обмежують її застосування.

Мета нашого дослідження – дослідити мієлопротективну активність вуглецевого гранульованого ентеросорбенту С2 у комбінації з гранулоцитарним колонієстимулюючим фактором (філграстим, Ф) при введенні алкілюючого цитостатика мелфалану (L-РАМ).

Дослідження проводились на білих нелінійних щурах-самцях масою (200±20) г, яких утримували на стандартному раціоні віварію. Цитостатичну мієлодепресію моделювали одноразовим внутрішньовенним введенням L-РАМ (4 мг/кг маси тварини). Розподіл груп наступний: 1 – інтактні тварини; 2 – L-РАМ4, тварини, які отримали мелфалан; 3 – L-РАМ4+С2, окрім цитостатика, вводили ентеросорбент С2; 4 – L-РАМ4+С2+Ф – вводили С2 та Ф.

Наші дослідження показують, що вітчизняний ентеросорбент С2 з питомою вагою 0,18 г/см³ та мас-фрактальною має виражену мієлопротекторну дію та сприяє суттєвому зростанню кількості лейкоцитів. При цьому необхідно підкреслити, що на відміну від колонієстимулюючого фактора, наявність у лікувальній схемі ентеросорбента демонструвала також зростання і кількості тромбоцитів (вдвічі). Ці позитивні зміни відбувалися на тлі помітного ренопротекторного ефекту, зниження показників оксидативного стресу та ступеня ендогенної інтоксикації.

Таким чином, комбіноване введення ентеросорбента С2 у поєднанні з гранулоцитарним колонієстимулюючим фактором (філграстимом) для корекції поліпатичних проявів та явищ, які виникають при введенні алкілюючого цитостатика мелфалану та цитостатичної мієлодепресії, яка розвивається, має ряд суттєвих та вірогідних переваг у порівнянні із монозастосуванням кожного середника та є надзвичайно перспективним.