

О.А. Ходаківський, О.Л. Ходаківська, Л.І. Маринич

Дослідження впливу похідного адамантану (сполуки ЮК-4) на кровопостачання головного мозку у наркотизованих щурів

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Ключові слова: похідне адамантану (сполука ЮК-4), церебральна гемодинаміка.

Мета роботи: оцінити вплив похідного адамантану (сполуки ЮК-4) на церебральну гемодинаміку в умовах наркозу на предмет з'ясування наявності у неї церебропротекторного ефекту.

Матеріали і методи дослідження. Експерименти виконано на 30 нелінійних щурах обох статей масою тіла 160–180 г, розбитих на 3 групи по 10 тварин у кожній: 1 група – контрольні тварини, яким після визначення фонового показника об'ємної швидкості мозкового кровотоку (ОШМК) внутрішньовенно (в/в) вводили 0,9% розчин NaCl (2 мл на 1 кг маси), 2-й та 3-й групі щурів окремо вводили вінпоцетин і сполуку ЮК-4 у дозах 5 мг/кг в/в. Показник ОШМК вимірювали за допомогою флоуметра Transonik Animal Research Floowmeters T-106 Series (USA). Ефективність сполуки ЮК-4 і вінпоцетину оцінювали за динамікою (в %) ОШМК відносно по-

чаткового рівня, прийнятого за 100% (фоновий рівень). Статистичну обробку отриманих даних проводили за методом варіаційної статистики з визначенням t-критерію Стьюдента ($p \leq 0,05$).

Результати та їх обговорення. Проведене дослідження показало, що на 25 хв спостереження показник ОШМК у контрольних тварин вірогідно знизився в середньому на 25% від початкової величини. Однак, на тлі окремого введення сполуки ЮК-4 і вінпоцетину мозковий кровотік був у середньому на 50 і 25% відповідно більшим відносно фонового рівня ($p \leq 0,05$).

Висновок. Отже, похідне адамантану (сполука ЮК-4) у дозі 5 мг/кг в/в, здатне покращувати церебральну гемодинаміку у щурів в умовах наркозу. На нашу думку, ця властивість може бути ознакою наявності у неї церебропротекторного ефекту.

УДК: 616.36-008.64-009-06:616-008.5]-085

В.Г. Ярешко, С.А. Поталов, Т.А. Семенова, С.Г. Живица

Эфферентная терапия в комплексном лечении печеночной энцефалопатии у больных с синдромом механической желтухи

Запорожская медицинская академия последипломного образования

Ключевые слова: печеночная энцефалопатия, синдром механической желтухи, эфферентная терапия, плазмаферез.

Несмотря на развитие медицины и современных медицинских технологий, отмечается рост заболеваемости гепатобилиарной системы, осложненной синдромом желтухи. Развитие механического билиарного блока на фоне сопутствующей хронической патологии печени приводит к развитию так называемой смешанной желтухи, которая протекает намного тяжелее и с большим процентом осложнений и летальности, чем при «чистой» паренхиматозной или механической желтухе.

Наша клиника является базой областного центра хирургии печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. За 2009 год в клинике прошло лечение 256 больных с синдромом механической желтухи доброкачественного (124) и злокачественного (132) генеза. Сопутствующая хроническая патология печени отмечена у 165 (64,4%) пациентов. Явления печеночной энцефалопатии развились у 63 человек (24,6%).

Эфферентная терапия в виде плазмафереза проведена 15 больным при 3–4 степени энцефалопатии. Маркерами тяжести энцефалопатии были степень нарушения сознания по шкале Глазго, биохимический мониторинг (билирубин, мочевины, креатинин, глюкоза, коагулограмма, NH_3), отягощенный анамнез и изменение формулы крови. Гравитационный плазмаферез проводился по стандартной методике. Каждому больному выполнено 4–5 процедур плазмафереза. Клинический эффект выражался в уменьшении степени нарушения сознания, нормализации биохимических и клинических показателей крови.

Использование плазмафереза в комплексе лечения больных с печеночной энцефалопатией позволяет быстрее восстанавливать сознание, стабилизировать маркеры воспаления и сократить сроки лечения.