

## СТАН ВМІСТУ ДЕЯКИХ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, ПОЄДНАНУ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Погляд на бронхіальну астму (БА) як на хронічний запальний процес слизової дихальних шляхів, що призводить до розвитку бронхіальної обструкції і гіперреактивності бронхів, та на атеросклероз як на хронічне імунне запалення дає підстави для пошуку спільних патогенетичних ланок виникнення і прогресування обох захворювань.

Метою даної роботи було визначити вміст прозапальних цитокінів – інтерлейкіну-2 (ІЛ-2), інтерлейкіну-6 (ІЛ-6),  $\gamma$ -інтерферону ( $\gamma$ -ІНФ) у сироватці крові хворих на БА середнього ступеня тяжкості у поєднанні з ішемічною хворобою серця (ІХС) на тлі базисного лікування.

Хворих на БА (82 особи) було поділено на дві групи: 1-ша – пацієнти з БА середнього ступеня; 2-га – хворі з поєднаною патологією. Діагноз БА та обсяг лікування встановлювали згідно із сучасними протоколами. Контрольну групу склали 25 здорових осіб.

У хворих на БА у період загострення концентрація ІЛ-2 перевищувала контрольні показники майже у 2 рази, а в пацієнтів з поєд-

наною патологією – у 4 рази. Після лікування його рівень зменшився до однакових показників у 1-й та 2-й групах, але не досяг нормальних значень. Рівень прозапального цитокіну ІЛ-6 значно перевищував показники референтної норми в обох групах дослідження та в пацієнтів 2-ї групи був у 6,4 раза більшим за показники хворих на БА. Після лікування показник ІЛ-6 залишився вищим у 2 рази від контрольних значень у пацієнтів обох груп. Вміст  $\gamma$ -ІНФ у сироватці крові хворих 1-ї та 2-ї груп на початку лікування був нижчим порівняно з показниками групи здорових осіб, та після лікування концентрація цього цитокіну значно зросла.

Таким чином, наведені дані свідчать про те, що у хворих на БА, поєднану з ІХС, відзначається значно підвищений рівень прозапальних цитокінів ІЛ-2, ІЛ-6 та  $\gamma$ -ІНФ у період загострення БА, який не нормалізується після проведення лікування тільки базисними засобами, що потребує додаткових лікувальних засобів.

В. П. Пида, Л. С. Фіра, О. Я. Пінкевич  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

## ВИВЧЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ ЕКСТРАКТУ З ЧОЛОВІЧИХ БРУНЬОК ОБЛІПИХИ

Проблема токсичних уражень печінки в останні роки набула актуальності в усіх цивілізованих країнах світу. Медичне і соціальне значення гепатитів зумовлене їх значним поширенням серед населення, що призводить до зміни якості життя, зниження працездатності та розвитку тяжких наслідків для здоров'я. Важливе місце в лікуванні хворих на гепатит посідають гепатопротектори. Пошук нових гепатопротекторів рослинного походження є пріоритетним питанням фармакології.

При вивченні нового лікарського препарату обов'язковою характеристикою, поряд з вивченням лікувальних властивостей, є визначення показника  $LD_{50}$  (середньолетальна смертельна доза), що визначається при вивченні гострої токсичності. За допомогою цього показника можна оцінити ступінь токсичності препарату, широту його терапевтичної дії і наявність видової чутливості.

Гостру токсичність густого екстракту з бруньок обліпихи крушиноподібної вивчали на щурах обох статей, яким внутрішньошлунково вводили екстракт з бруньок обліпихи. Розрахунки проводили, використовуючи експрес-метод Т. В. Пастушенко і співавт. та метод найменших квадратів для пробіт-аналізу кривих летальності В. Б. Прозоровського. Клас токсичності, до якого належить густий екстракт з чоловічих бруньок обліпихи крушиноподібної, визначали за класифікацією К. К. Сидорова.

Комплекс проведених досліджень з вивчення гострої токсичності густого екстракту з чоловічих бруньок обліпихи дозволив встановити відсутність токсичної дії препарату ( $LD_{50} > 15000$  мг/кг). Згідно з класифікацією К. К. Сидорова, досліджуваний екстракт відносять до VI класу токсичності – відносно нешкідливі речовини.