

чінки класу Б (за Чайльдом — Пью). На фоні прийому L-аргініну в поєднанні з базисним лікуванням у пацієнтів основної групи виявлено вірогідне зниження всіх досліджуваних прозапальних цитокінів ($P < 0,05$).

Висновки. Зниження рівня прозапальних цитокінів на фоні прийому L-аргініну у хворих на хронічну серцеву недостатність у поєднанні з цирозом печінки невірусного походження може вказувати на значимість плейотропних ефектів даного препарату. Гіперсекреція прозапальних цитокінів чинить негативну інотропну дію, сприяючи ремоделюванню серцево-судинної системи і згодом — порушенню ендотелійзалежної вазодилатації судин та активації апоптозу як кардіоміоцитів, так і гепатоцитів.

УДК 616.441-008.64:615.451.1:582.272-098:577.322-092.9

Орлова В.О., Кравченко В.М.

Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна

ВПЛИВ ВОДНОГО ЕКСТРАКТУ ЛАМІНАРІЇ НА ПОКАЗНИКИ БІЛКОВОГО ОБМІНУ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГІПОТИРЕОЗУ

За даними ВООЗ, йододефіцит фіксується в багатьох країнах світу, у тому числі й у Західній Європі. Найбільш очевидний прояв дефіциту йоду — ендемічний зоб, що досить часто є передуючим фактором для розвитку захворювань щитоподібної залози, у тому числі гіпотиреозу, вузлових новоутворень, раку. Тяжкість викликаних гіпотиреозом метаболічних порушень та їх несприятливий біологічний і соціальний прогноз при цьому визначають виключну актуальність досліджень. Одним із перспективних заходів поліпшення фармакотерапії гіпотиреодних станів є використання йодовмісних лікарських засобів рослинного походження, фармакологічні властивості яких сприяють посиленню ефектів основних лікарських препаратів, спрямованих на усунення провідних проявів захворювань, і підвищенню ступеня безпеки їх використання тривалими курсами.

Мета дослідження. Дефіцит тиреоїдних гормонів обумовлює виразні зміни в метаболізмі білків, ліпідів і вуглеводів. Тому метою наших досліджень стало вивчення впливу водного екстракту ламінарії на стан показників білкового обміну за умов експериментального гіпотиреозу.

Матеріал і методи дослідження. Об'єктом наших досліджень була обрана ламінарія цукриста (*Laminaria saccharina* L.) у вигляді водного екстракту (1 : 10). Експериментальний гіпотиреоз у щурів викликали шляхом уведення мерказолілу в дозі 0,01 г/100 г маси тіла діючої речовини впродовж 33 діб. Екстракт ламінарії вводили в дозі 1 мл/100 г протягом 21 дня, починаючи з 13-ї доби. Препаратом порівняння слугував лікарський засіб йодомарин. Визначення загального білка, сечовини та креатиніну в сироватці крові проводили загальноприйнятими методами.

Результати дослідження. Встановлено, що при експериментальному гіпотиреозі спостерігається зниження концентрації загального білка та креатиніну й підвищення концентрації сечовини порівняно з групою тварин інтактного контролю. Як відомо, при гіпофункції щитоподібної залози відмічається значне уповільнення окислювальних процесів і основного обміну. Зниження теплообміну призводить до зменшення біосинтезу й розпаду білка та затримки азотистих продуктів у організмі. При застосуванні водного екстракту ламінарії виявлено невірогідне підвищення концентрації загального білка та креатиніну, незначне зниження концентрації сечовини. Референт-препарат йодомарин виявив подібний ефект на досліджувані показники, що за ступенем вираженості не перевищував впливу екстракту ламінарії.

Висновки. Досліджуваний водний екстракт ламінарії не чинить вираженого впливу на показники білкового обміну в щурів з мерказоліловим гіпотиреозом. Тривають дослідження на інших експериментальних моделях гіпофункції щитоподібної залози.

УДК 616.366-003.7-089.8-085:616.34-008.8

Патратій М.В., Щербиніна М.Б., Олексюк С.І.

Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»,
м. Чернівці, Україна

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЖОВЧНОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ ПІСЛЯ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ З УРАХУВАННЯМ ЗМІН МІКРОБІОЦЕНОЗУ КИШЕЧНИКА

Жовчнокам'яну хворобу (ЖКХ) справедливо називають хворобою цивілізації. На сьогодні ЖКХ є одним з найбільш поширених хронічних захворювань дорослого населення, посідаючи третє місце після серцево-судинних захворювань та цукрового діабету. У зв'язку з високою поширеністю ЖКХ та стійкою тенденцією до її росту збільшується кількість оперативних втручань з приводу холелітіазу. Однак досить часто після холецистектомії в пацієнтів з'являється синдром дуоденальної гіпертензії.

При виборі тактики лікування хворих на ЖКХ після холецистектомії слід враховувати, що основним механізмом розвитку дуоденальної гіпертензії є надлишковий вміст рідини та газу в просвіті дванадцятипалої кишки як результат бродильно-гнильних процесів, обумовлених мікробною контамінацією та розвитком дисбіозу на тлі біліарної та панкреатичної недостатності.

Мета дослідження — визначити роль препарату ентjeroжерміна в комплексній терапії з метою зменшення диспептичних проявів у хворих на ЖКХ після холецистектомії.

Матеріал і методи дослідження. Обстежено 57 хворих на ЖКХ після холецистектомії, які мали диспептичні прояви та дисбіоз кишечника, підтверджений комплексним бактеріологічним дослідженням калу.