

УДК: 616.345.566-344.52:616.567-957.345-02

© Задніпр'яний І.В., Третьякова О.С., Фархад аль Доусарі, Енг Лу Сан, 2011

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІПІНУ В КОРЕКЦІЇ ДИСМЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ ГІПОКСИЧНОМУ УШКОДЖЕННІ МІОКАРДУ НОВОНАРОДЖЕНИХ

Задніпр'яний І.В., Третьякова О.С., Фархад аль Доусарі, Енг Лу Сан

Кримський державний медичний університет ім.С. І. Георгієвського

Загальновідомо, що будь-який патологічний процес має у своїй основі порушення структурно-функціональної організації клітини, і в першу чергу, клітинних мембран та їхнього рецепторного апарату. Утворенню і накопиченню токсичних речовин у нормальній клітині запобігає дія природних антиоксидантів, до яких відносять і фосфоліпіди. На практиці доведена висока ефективність використання ліпосомальних форм медикаментозних речовин, в склад яких входять фосфоліпіди, при різноманітних екстремальних станах, у тому числі й при гіпоксії.

Метою дослідження стало з'ясування терапевтичних можливостей ліпосомного препарату ліпіну в корекції метаболічних порушень, які виникають при ушкодженні серцевого м'язу у новонароджених внаслідок дії перинатальної гіпоксії.

Ліпосомний препарат ліпін – це лікарський засіб природного походження, який є ліофілізованим яєчним фосфатиділахоліном. А як відомо, саме цей різновид фосфоліпідів входить до складу зовнішнього шару сарколеми та внутрішнього прошарку мембран мітохондрій, які найбільш страждають в умовах перинатальної гіпоксії.

Було обстежено 160 новонароджених з гіпоксичним ушкодженням серця. В 30 випадках окрім традиційної терапії було застосовано ліпін внутрішньовенно із розрахунку 10-15 мг/кг маси 2 рази на добу протягом 7-14 діб. Ефективність лікування відстежували за динамікою клінічних проявів, ЕКГ-них та ЕхоКГ-них показників, змінами активності кардіоспецифічного ізоферменту МВ-КФК, продуктів перекисного окислення ліпідів.

Під впливом лікування з залученням ліпіну спостерігалась більш швидка в порівнянні з традиційною терапією позитивна динаміка клінічних проявів захворювання, ліквідація ЕКГ-ознак дис-

метаболізму серцевого м'язу, нормалізація ЕхоКГ-показників, що характеризують стан центральної та внутрішньосерцевої гемодинаміки. Поряд з цим ресструвалися біохімічні ознаки нормалізації проникності клітинних мембран кардіоміоцитів (фізіологічний рівень МВ-КФК, продуктів ліпопероксидації еритроцитів: малонового діальдегіду, гідроперекисів ліпідів, перекисної резистентності еритроцитів, визначення в фосфоліпідах та нейтральних жирах еритроцитів рівня арахідонової кислоти, диенових та трієнових кон'югатів). Стабілізація процесів ПОЛ під впливом ліпіну забезпечує нормальну проникність клітинних мембран та фізіологічний перебіг метаболічних процесів на рівні кардіоміоцитів. Відомо, що перебіг процесів ліпопероксидації на фізіологічному рівні полегшує дифузійний транспорт недокислених метаболітів з цитоплазми ішемізованих кардіоміоцитів і пролонгує період зворотних змін внутрішньоклітинних структур, відіграючи роль компенсаторно-адаптаційних реакцій з боку мембран ушкоджених кардіоміоцитів.

Мембраностабілізуючий ефект ліпіну патогенетично обумовлений його структурною ідентичністю фосфоліпідам оболонки серцевих клітин, спроможністю ліпіну вбудовуватися в мембрани як самих кардіоміоцитів, так і їх органел, що обумовлює стабільність їх проникності та гомеостаз клітин серця. Спроможність ліпіну викликати антигіпоксичний, антиоксидантний ефекти за рахунок стабілізації проникності клітинних мембран, захисту кальцієвих каналів від дії продуктів ПОЛ, його властивість накопичуватися в ішемізованих тканинах ставлять цей препарат у ряд засобів з кардіопротекторною дією, спрямованою на оптимізацію енергетичного обміну ішемізованого міокарду у новонароджених з гіпоксичним ушкодженням серця.

УДК: 616.345.566-344.52:616.567-957.345-02

© Игнатъев А.М., Ермоленко Т.А., Ямилова Т.Н., 2011

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА И ОСТЕОПОРОЗА

Игнатъев А.М., Ермоленко Т.А., Ямилова Т.Н.

Одесский государственный медицинский университет.

Цель работы. Изучить эффективность комплексного лечения структурно-функциональных изменений костной ткани.

Материалы и методы. В исследование включены 60 пациентов (14 мужчины и 46 женщин в возрасте от 42 до 70 лет (средний возраст 53,85 +

8,91 года) с остеопорозом (ОП) и остеоартрозом (ОА) коленных суставов. Критерии включения: наличие гонартроза, болевого синдрома не менее 40 мм по визуальной аналоговой шкале (ВАШ). Критерии исключения: ИБС, сердечная недостаточность, цереброваскулярные заболевания, саха-