

Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання патології за умов дії надзвичайних факторів»

СТАН ФЕРМЕНТНОЇ ЛАНКИ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ЗА УМОВ ГОСТРОГО ОТРУЄННЯ ПАРАЦЕТАМОЛОМ У ЩУРІВ РІЗНОГО ВІКУ

©Х. В. Погорецька

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

Серед чинників, що спричиняють токсичне ураження організму людини, чільне місце займає необґрунтоване, а часто і безконтрольне використання медикаментозних засобів. Основним бар'єром, який нейтралізує токсичні сполуки, є печінка, тому актуальним є вивчення механізмів її токсичного ураження.

Одним з найбільш вживаних медикаментозних засобів в Україні та світі є парацетамол (ацетамінофен), який вважається найбільш безпечним серед обширної групи засобів з анальгетичною/антіпіретичною дією. Разом з тим відомо, що токсичні метаболіти парацетамолу утворюються внаслідок його метаболічної трансформації ферментами цитохромом Р450-залежної монооксигеназної системи. Активність цих ферментів різна у різni вікові періоди, тому ми поставили собі за мету вивчити вплив парацетамолу на стан ферментної ланки антиоксидантної системи у щурів різного віку.

Гостре токсичне ураження викликали шляхом введення білим щуром-самцям різного віку – статевонезрілим (молодим, віком 3 місяці), статевозрілим (дорослим, віком 6–8 місяців) і старим (віком 18–24 місяці) субстанції парацетамолу в дозі 1250 мг/кг у вигляді суспензії у 2 % розчині крохмалю протягом 2-ох діб.

Нами встановлена наявність вікових відмінностей дії парацетамолу на показники ферментної ланки антиоксидантної системи. Зокрема, активність супероксиддисмутази в крові на 1-шу добу після останнього введення парацетамолу у молодих тварин становила 59,3 % від норми, статевозрілих – 77,4 %, а старих – 32,4 %, а до 5-ої доби показники становили відповідно 82,2 %, 46,8 % і 31,1 %. Ще більшого пригнічення зазнавала каталазна активність крові і становила на 1-шу добу у дорослих тварин 66,7 % від інтактних, молодих – 67,4 %, старих – 34,2 %, а на 5-ту відповідно 50,1 %, 40,4 % і 31,1 %. Аналогічних змін зазнавала концентрація основного антиоксиданта плазми крові – церулоплазміну. Вона достовірно знижувалась і становила відповідно 74,9 % у дорослих, 71,1 % у молодих і 42,4 % у старих тварин. До 5-ої доби вміст церулоплазміну становив відповідно 58,3%, 46,2 і 38,8 %.

Якщо провести розрахунок відносно статевозрілих тварин, то можна констатувати, що показники молодих і старих тварин достовірно відрізняються від аналогічних показників дорослих тварин.

Ці дані свідчать, що існують вкові особливості впливу парацетамолу на показники ферментної ланки антиоксидантної системи.

ФАРМАКОНАГЛЯД ЯК ДЕРЖАВНА СИСТЕМА МОНІТОРИНГУ БЕЗПЕЧНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

©К. А. Порохова, О. М. Олещук

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

Фармаконагляд – державна система збирання, наукової оцінки та контролю інформації про побічні реакції лікарських засобів в умовах їх звичайного застосування з метою прийняття відповідних регуляторних рішень щодо зареєстрованих в країні лікарських засобів (наказ МОЗ України № 898). Нормативна база здійснення фармаконагляду в Україні: Закон України «Про лікарські засоби» 1996 р., зі змінами і доповненнями – 1998 р., Накази МОЗ України № 898 від 27.12.2006 р., № 531 від 24.07.2009 р., № 654 від 01.09.2009 р., № 736 від 31.08.2010. У Тернопільській області із 128 закладів

охорони здоров'я тільки 28 надають карти-повідомлення про побічні реакції лікарських засобів (21,8 %), що є вкрай недостатнім. Часто подаються неякісно оформлені вищезазначені карти-повідомлення. Типовими є такі помилки, які виявляються при аналізі: відсутність відповідності між початком лікування та виникненням ПР (ПР не може виникати раніше, ніж розпочато застосування ЛЗ); неадекватність патологічного стану пацієнта та способу уведення ЛЗ для корекції ПР; невідповідність способу введення ПЛЗ і його лікарської форми (таблетки не уводяться парентераль-