

## **ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРІОДУ ПІЗНІХ ПРОЯВІВ ПОЛІТРАВМИ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ ТІОТРИАЗОЛІНУ**

**©С. М. Придруга**

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

Політравма – патологічний процес, який протікає фазово і в якому умовно можна виділити період ранніх проявів, пізніх проявів і реабілітації. Кожен із них може стати критичним для пацієнта, що пов'язано з індивідуальними особливостями резистентності і реактивності організму, вибором тактики лікування. Тому дослідження патогенетичних особливостей перебігу кожного з цих періодів є актуальним завданням.

Основною причиною смерті при політравмі є розвиток поліорганної недостатності. На сьогодні є багато відомостей про патогенез дисфункції печінки у період ранніх проявів політравми – до 7 доби, проте – пізні її прояви практично не досліджувалися.

Мета роботи з'ясувати особливості функціонального стану печінки через 14 діб після політравми та встановити роль тіотриазоліну як засобу системної корекції.

Експерименти виконано на нелінійних статевозрілих білих щурах-самцях. У першій дослідній групі моделювали політравму шляхом послідовного нанесення дозованого удару по кожному стегну, при якому досягали їх закритого перелому. У другій дослідній групі після нанесення травми починаючи із 7 доби посттравматичного періоду внутрішньочеревно вводили тіотриазолін у середньодобовій для людини дозі. Через 14 діб у тварин дослідних груп визначали жовчоутворювальну та жовчовидільну функції печінки, отримували кров та тканину печінки для біохімічних досліджень. У сироватці крові встановлювали активність аланін- і аспартатамінотрансфераз (АлАТ, АсАТ), у тканині печінки – вміст ТБК-активних продуктів перексидного окиснення ліпідів (ПОЛ). Контрольну групу склали інтактні тварини.

Експерименти показали, що через 14 діб після політравми у тварин першої дослідної групи стосовно контролю більш, ніж у 1,5 раза підвищеною виявилася швидкість жовчовиділення, швидкості екскреції загальних жовчних кислот і холестеролу. У цій групі в понад 2 рази вищими виявилися вміст ТБК-активних продуктів ПОЛ у печінці та активність АсАТ сироватки крові та більш, ніж у 3 рази – активність АлАТ.

Після тижневого застосування тіотриазоліну швидкість жовчовиділення була меншою, ніж у нелікованих тварин, й досягала рівня контролю. Вищим, ніж у контрольних і нелікованих тварин, виявився вміст у жовчі загальних жовчних кислот, на рівні контрольних – вміст у жовчі холестеролу та швидкості виділення даних компонентів жовчі. Холато-холестероловий коефіцієнт у дослідних групах практично не змінювався.

На тлі тіотриазоліну істотно зменшувалися вміст ТБК-активних продуктів ПОЛ, який не досягав контролю. Наставала нормалізація активності АлАТ і АсАТ сироватки крові.

Таким чином, у патогенезі періоду пізніх проявів політравми значна роль відводиться інтенсифікації ПОЛ, процесам цитолізу та гіперхолії. Тіотриазолін здійснює виражений саногенний вплив на організм, що проявляється зниженням їх інтенсивності та стимуляцією жовчоутворювальної функції печінки. Даний результат дозволяє стверджувати, що підвищення жовчовидільної функції печінки на тлі політравми є несприятливою діагностичною ознакою. Очевидно із током жовчі прискорюється виділення токсичних метаболітів. Це дозволяє виділити синдром «гіперхолії» як компонент патогенезу політравми.

Тіотриазолін є перспективним середником саногенної дії у стадії пізніх проявів політравми.