

ВПЛИВ БІСОПРОЛОЛУ, АМЛОДИПІНУ НА ПОКАЗНИКИ ЦИТОЛІЗУ ТА ОСМОТИЧНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ЕРИТРОЦИТІВ ЩУРІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

©А. М. Пузиренко, Н. О. Горчакова, І. С. Чекман

Національний медичний університет, м. Київ

Лікування артеріальної гіпертензії одна з найбільш актуальних проблем серед соматичної патології як в Україні, так і у світі. Її поширеність постійно зростає. При вивченні даної патології, слід акцентувати увагу не тільки на факті підвищення артеріального тиску, а й на порушенні структурно-функціонального стану клітинних мембран. Тому постає досить актуальним питання щодо дослідження мембранопротективних властивостей антигіпертензивних препаратів.

Мета: порівняльне вивчення дії амлодипіну, бісопрололу та їх комбінації на показники цитолізу та осмотичну резистентність еритроцитів (ОРЕ).

Результати. У щурів із САГ наявні значні зміни з боку ОРЕ та підвищуються в крові рівні маркерів цитолізу (АСТ, АЛТ, ЛЩ).

При застосуванні амлодипіну ОРЕ підвищується у всіх досліджуваних розчинах NaCl. Аналогічна картина спостерігається і при застосуванні бісопрололу, хоча дещо менш виражена. При комбінованій терапії амлодипіном та бісопрололом, ОРЕ вірогідно не змінювалась в порівнянні з монотерапією амлодипіном.

Амлодипін та бісопролол відновлювали до нормальних величин рівень АСТ, АЛТ, ЛЩ.

Висновки. Проведені дослідження дії бісопрололу, амлодипіну та їх комбінації на ОРЕ та маркери цитолізу, дозволяють стверджувати наявність у цих препаратів мембранопротекторних властивостей.

ГІПОСЕНСИБІЛІЗУЮЧА ДІЯ КРІОКСЕНОДЕРМИ ПРИ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЯХ НЕГАЙНОГО І СПОВІЛЬНЕНОГО ТИПІВ

©Ю. С. П'ятницький¹, Л. В. Яковлева², Ю. І. Бондаренко³

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця¹,

Національний фармацевтичний університет²,

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»³

Серед існуючих сучасних лікувальних заходів atopічного дерматиту привертає увагу алерген-специфічна імунотерапія, різновидом якої є пероральна імунотерапія. В основі її лежать механізми імунологічної толерантності, тобто стан активної імунологічної ареаактивності до антигену, з яким організм контактував раніше. Формування оральної імунної толерантності пояснюється сумісною супресією як клітинного, так і гуморального імунітету, яка відбувається при контакті певного антигену, або гомологічного йому за структурою, з імунною системою, асоційованою зі шлунком та кишечником (GALT). Можна вважати, що метод пероральної імунотерапії є патогенетично обґрунтованим для лікування алергічних дерматитів. З цієї точки зору для терапії atopічного дерматиту перспективним є застосування субстрату з кріоконсервованої шкіри свині. У даному випадку кріоксенoderма є джерелом антигенів,

гомологічних до власних антигенів шкіри хворого на atopічний дерматит – клітинних елементів шкіри свині (еластинових, ретикулярних, колагенових волокон сполучної тканини дерми). На моделі активної шкірної анафілаксії у морських свинок встановлено виразну антиалергічну дію кріоксенoderми. Профілактичне введення субстрату зменшувало рівень еозинофілів у крові, пригнічувало утворення Ig E та помірно стимулювало фагоцитарну активність поліморфноядерних лейкоцитів, що зменшувало виразність сенсibilізації тварин та клінічні прояви алергічної реакції негайного типу, сприяло відновленню балансу між клітинними та гуморальними реакціями, результатом чого є пригнічення реакції ГСТ у щурів, викликані нашкірною сенсibilізацією 2,4-ДНХБ. За виразністю антиалергічної дії субстрат не поступався препарату порівняння «Лоратадину» та «Кетотифену».