Викладені в цьому повідомленні результати, є побічними в процесі проведеного дослідження впливу антибіотиків на місцеве представництво в слизовій оболонці шлунково-кишкового тракту імунної системи, в якому найбільш важливими комплексними структурами є організовані лімфоепітеліальні скупчення у вигляді пейєрових бляшок, які у білих щурів знаходяться переважно в слизовій оболонці тонкої кишки, яка є транзитивним відділом між шлунком і сліпою кишкою. Тому, подальше дослідження буде присвячено цілком даному відділу шлунково-кишкового тракту білих щурів при прийомі ними антибіотика широкого спектру дії.

УДК 615.277:616

Заморський І.І., Щудрова Т.С.

МЕЛАТОНІН ЯК ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТОКСИЧНОЇ НЕФРОПАТІЇ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

igor.zamorskii@gmail.com

Внаслідок широкого застосування в лікуванні грамнегативних інфекцій аміноглікозидні антибіотики залишається однією з провідних причин нефротоксичності спричиненої лікарськими засобами. Мелатонін є багатообіцяючим терапевтичним засобом завдяки доведеним регуляторному, імуностимулюючому, протизапальному, антивіковому, антиапоптотичному, цитопротекторному та онкостатичному ефектам, широкій доступності та відносно високій безпеці. На думку Ahmadian (2016), Reiter (2017) та Tavakoli (2014), мелатонін, завдяки своїй прямій антирадикальній активності та здатності потенціювати антиоксидантну систему, є надзвичайно важливим антиоксидантом. Результати численних досліджень (Bonnefont-Rousselot, 2010; Espino, 2018; Esrefoglu, 2017; Ničković, 2018; Reiter, 2018) повідомляють про терапевтичний ефект мелатоніну при різних патологіях, пов'язаних з окисним стресом.

Метою цього дослідження було вивчення ренопротекторного ефекту мелатоніну при сумісному застосуванні з гентаміцином.

Дослідження проводилось на нелінійних щурах, розподілених на 3 групи: I - контроль, II - гентаміцин, III - гентаміцин+мелатонін. Гентаміцин (80 мг/кг) та мелатонін (5 мг/кг) вводили внутрішньоочеревинно щоденно протягом 6 днів. Нефротоксичність гентаміцину викликала значні морфофункціональні зміни та порушення про-антиоксидантної рівноваги в нирках щурів. Значне зменшення діурезу та кліренсу креатиніну свідчило про розвиток токсичної нефропатії внаслідок прямого пошко-

дження канальців та активації тубуло-гломерулярного зворотного зв'язку. Розвиток олігурії призвів до наростання ретенційної азотемії, що супроводжувалася ацидурією та гіпокаліємією внаслідок недостатньої канальцевої реабсорбції та втрати іонів калію та натрію з сечею. Виразна протеїнурія відображала пошкодження канальців та клубочків нефронів. В тканині нирок виявлено збільшення вмісту продуктів пероксидації білків та ліпідів, а також зниження активності ферментів антиоксидантного захисту каталази та глутатіонпероксидази. Сумісне введення мелатоніну значно обмежувало ступінь ураження ниркової тканини та запобігало критичному зниженню функції нирок, підтверджуючи захисну дію мелатоніну. У щурів, лікованих мелатоніном, показники рівня креатиніну в плазмі, протеїнурії та екскреції натрію з сечею були достовірно нижчими, а показники діурезу та pH сечі вищими від показників нелікованих тварин. Поряд із цим, відновлення про-антиоксидантної рівноваги в тканині нирок у групі тварин, яким вводили мелатонін, підтверджує його захисний вплив.

Мелатонін зменшує прояви нефротоксичності гентаміцину, що виявляється обмеженням патологічних змін та збереженням функції нирок. Отримані результати дослідження підтверджують дані літератури та є підґрунтям для подальшого поглибленого вивчення ренальних ефектів мелатоніну, а також перспектив застосування як ренопротектора.

УДК: 616. 12 – 005. 4 – 008. 318 – 085

Капустник Ю.О., Луценко Р.В, Сидоренко А.Г.

ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ ЧАСТОЇ ТА СТАБІЛЬНОЇ ШЛУНОЧКОВОЇ ЕКСТРАСИСТОЛІЧНОЇ АРИТМІЇ У ПОЄДНАННІ ІЗ СТІЙКОЮ БРАДИКАРДІЄЮ У ХВОРИХ ІХС

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

kakapustnykdoc@gmayl.com

Лікування частої і стабільної шлуночкової екстрасистолічної аритмії на фоні брадикардії є надзвичайно складною задачею, оскільки більшість антиаритмічних засобів мають негативну хронотропну дію.

Метою роботи є обґрунтування вибору антиаритмічних препаратів та їхніх доз для терапії частої шлуночкової екстрасистолічної аритмії з стійкою брадикардією у хворих ішемічною хворобою серця.

Ефективним препаратом для лікування частої і стабільної шлуночкової екстрасистолічної аритмії та брадикардії є алапінін.