2. Varga I, Gálfiová P, Blanková A, Konarik M, Báca V, Dvorákova V, Musil V, Turyna R, Klein M. Terminologia Histologica 10 years on: some disputable terms in need of discussion and recent development. Annals of Anatomy 2019; 226 (11.2019): 16–22

3. Kondo A, Kaestner KH. Emerging diverse roles of telocytes. Development. 2019; 146 (14) : dev175018

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ, ЩО МАЮТЬ ПРОТИВІРУСНУ ДІЮ, В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ КОРОНАРОВІРУСНОЇ ХВОРОБИ

Капусник Ю.О., Власенко Н.О.

Полтавський державний медичний університет

Вступ. У комплексній терапії коронаровірусної хвороби застосовують екстракт солодки, який має позитивну дію (ерадикацію даної інфекції) завдяки наявності у його складі гліциризової кислоти. Потенціальний профілактичний ефект у хворих із COVID-19 інфекцією є властивим імуномоделювальним препаратам, які містять у своєму складі екстракт із паростків рослини Solanum tuberosum. До них належить такий лікарський засіб як панавір. Для нейтралізації вірусної інфекції, що спричинена вірусом SARS-CoV-2 використовується екстракт гарцинії – тропічної рослини. Даний препарат гальмує продукції медіаторів запалення у хворих на корона вірусну хворобу.

У деяких країнах, особливо в Африці, проти SARS-CoV-2 застосовують препарати, які виготовляються з однолітньої рослини полину. Настоянка полину може бути приготована із дволітньої рослини. До засобів, що виробляються з полину належить препарат артемізинін, який упродовж останніх 20 років використовується для лікування малярії та для ерадикації гельмінтної інфекції. У період COVID-пандемії препарати полину стали використовувати для профілактики та лікування коронаровірусної хвороби. Вони мають антиоксидантну, протизапальну, протибольову, седативну, антибактеріальну, противірусну, гіполіпедемічну та протипухлинну дії.

Інтересні спостереження маються в клініках Східної Європи. Упродовж останніх 30 років для лікування порушень ритму серця застосовують препарат алапінін, який є алкалоїдом з рослини аконіт белоустовий з родини жовтецевих (належить до одного із видів полину). Даний алкалоїд має назву лапаконітину бромгідрат.

Особливості клінічного випадку. Автори даної роботи провели аналіз клінічного спостереження, що стосується хворого з діагнозом коронаровірусної хвороби. Пацієнт А. поступив 15 грудня 2020 р. в неврологічне відділення 3-ої Полтавської клінічної лікарні. При рентгенологічному обстеженні у нього була виявлена полісегментарна COVID пневмонія. Ускладненням якої був розвиток інфекційного міокардиту. Під час реєстрації електрокардіограми 21 грудня 2021 р. була виявлена часта і стабільна шлуночкова екстрасистолічна аритмія. У цей день та при надходженні в стаціонар під час аускультації над легеневими полями вислуховувалися різнокаліберні вологі хрипи. Рівень сатурації у період першого тижня перебування в клініці становив 86-92%. На 6-й день у зв'язку з виникненням аритмії хворий упродовж 14 діб отримував антиаримічний препарат алапінін по 50 мг 3 рази на день. Була проведена антибактеріальна терапія: інфузії амоксициліну – 500 мг 2 рази на день, цифтріаксон – 1 гр на 200 мл фізіологічного розчину натрію хлориду 2 рази на день в/в та левофлоксацин – 500 мг на 200 мл розчинника 2 рази на день. Проводилася дезінтоксикаційна терапія – інфузійно уводився реосорбілакт по 200 мл 1 раз на добу.

Покращання стану хворого швидше відбувалося після призначення алапініну. При виписці із стаціонару 5 січня 2021 р. відмічалась позитивна динаміка: під час аускультації вислуховувалося лише дещо ослаблене в нижніх відділах легенів дихання, вологі хрипи зникли. При ЕКГ дослідженні реєструється правильний синусовий ритм. Рівень сатурації становив 96-97%.

Обговорення клінічного випадку. Отже, дане клінічне спостереження свідчить про доцільність використання препаратів рослинного походження в комплексній терапії коронаровірусної хвороби.

Висновок. Аналіз історії хвороби пацієнта А. дозволяє зробити висновок,

що при лікуванні алапініном поряд із позитивним ефектом у відношенні аритмій серця швидше відбувається одужання пацієнтів з коронаровірусною інфекцією у порівнянні з хворими, що не приймали алапінін.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МОДЕЛЬ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОГО СУДОМНОГО СИНДРОМУ

О. А. Кащенко, О. В. Онуфриенко

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна.

Для скринінгу нових лікарських препаратів використовують велику кількість експериментальних моделей, однак лише деякі з них є найбільш релевантними для дослідження нейроморфологічних змін у хворих людей на епілепсію, резистентної до дії існуючих фармакологічних препаратів.

Метою нашого дослідження було сформувати модель фармакостійких судом, відтворених струмом 6 Гц у тварин з хімічним кіндлінгом і дослідити прояви судомного синдрому при введенні блокатора глутаматних рецепторів ламотриджину (ЛТ).

Матеріали та методи. Дослідження проводилися на безпородних білих мишах-самцях вагою 20-25 г. Кіндлінг формували введенням розчину пентиленетеразолу 30-35 мг/кг (Sigma, США) протягом 21 дня. 6-Гц судоми викликали за допомогою транскорнеальної стимуляції струмом 6-Гц, силою 32 мА, тривалістю імпульсу 2 мс, прямокутними стимулами протягом 3 с. ЛТ вводили в/очер 0,2 мл за 30 хв до стимуляції дозами 20,0; 60,0; 100,0; 180,0 мг/кг. Інтенсивність судом оцінювали за 5-бальною шкалою.

Отримані результати продемонстрували, що в умовах формування нової моделі судомного синдрому найбільш ефективним ЛТ виявився дозою 180 мг/кг, яка захищала від виникнення і розвитку судомних проявів 7 тварин з 10 (70 %). У групі з хімічно викликаним кіндлінгом ЕД50 ЛТ виявилася достовірно менше, ніж в умовах нової моделі.

Висновки. Таким чином проведені дослідження показали можливість