

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УССР
ПОЛТАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ

ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ■

ГЕМОСТАЗА И ИММУНОГЕНЕЗА

/тезисы докладов некузовской научно-практической
конференции молодых учёных и специалистов

ПОЛТАВА - 1990

сердца (ИБС) по-прежнему является актуальной, поскольку инвалидизация и смертность от этой патологии занимает ведущее место не только среди зрелого населения, но и все более молодого.

Целью нашей работы была разработка и внедрение нетрадиционных, биофизических методов терапевтического воздействия на патогенетические звенья развития атеросклероза, в частности, на процессы гемореологии, ведущая роль которых при ИБС общеизвестна. Сочетанное применение акустического лазерного облучения прекардиальной области с использованием гелий-неоновой лазерной установки УЛФ-0, прием антиоксиданта альфа-токоферола ацетата и энтеросорбента СКН-ЛК позволяет в значительной степени влиять как на клиническое течение ИБС (уменьшение числа и интенсивности ангинозных приступов в области сердца, повышение толерантности к физическим нагрузкам), так и стабилизация гемореологических показателей. Так, практически после 3-4 дней проводимой сочетанной терапии отмечается снижение показателей кажущейся вязкости крови на уровне мелких и средних сосудов, увеличение дзета потенциала эритроцитов.

Отмечающийся положительный клинический и гемореологический сдвиг у больных ИБС под воздействием предложенной терапии, позволяет рекомендовать его для широкого клинического применения.

ВЛИЯНИЕ "БИОН-01" НА ПРОЦЕССЫ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И УРОВЕНЬ АНТИОКСИДАНТОВ В ОРГАНИЗМЕ

Т.Н. Запорожец

Целью исследования явилось изучение механизма воздействия биоэлектростимулятора "БИОН-01" при различной экспозиции в области рефлексогенных зон шейно-воротниковой части тела крыс на процессы перекисного окисления липидов и уровень антиоксидантов.

Эксперименты проведены на 60 белых крысах своего пола весом 150-200 гр. В контроле и опыте определяли содержание первичных и вторичных продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ), активность антиоксидантных ферментов /супероксиддисмутазы - СОД, каталазы, церулоплазмينا/.

Как показали проведенные исследования, к седьмой минуте воздействия в крови отмечено увеличение резистентности эритроцитов к перекисному гемолизу, концентрации первичных и вторичных продуктов ПОЛ, холестерина в сыворотке крови, СОД, каталазы и снижение концентрации церулоплазмينا.

Воздействие на рефлексогенную зону в течение 20 минут приводит

ло к уменьшению концентрации первичных и вторичных продуктов ПОЛ, холестерина в сыворотке крови. Так, если в контроле накопление МДА возрастало в процессе полуторчасовой инкубации на 60%, то в опыте - на 48%, что сопровождалось снижением активности антиоксидантных ферментов и концентрации церулоплазмينا.

При биоэлектростимуляции "БИОН-01" в течение 50 минут накопление МДА в контроле возрастало на 67%, в опыте на 34%. Отмечено повышение активности антиоксидантных ферментов и увеличение концентрации церулоплазмينا в сыворотке крови.

Таким образом, воздействие с помощью биоэлектростимулятора "БИОН-01" на рефлексогенные зоны шейно-затылочной области у крыс вызывает разнонаправленные изменения системы перекисного окисления липидов, антиоксидантных ферментов.

ВОЗДЕЙСТВИЕ "БИОН-01" НА СИСТЕМУ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ И ФИБРИНОЛИЗ Т.Н.Запорожец

Все более широкое распространение немедикаментозных методов лечения, в частности, рефлексотерапии, требует глубокого знания конкретных механизмов возникновения и развития терапевтических эффектов.

В настоящей работе мы предприняли попытку изучить влияние биоэлектростимулятора "БИОН-01" на показатели свертывания крови и фибринолиза. Электроды накладывали под гексеналовым наркозом на рефлексогенные зоны шейно-затылочной области.

В ходе исследования установлено, что к 7 минуте воздействия в кровь укорачивалось время рекальцификации, коагуляное время, происходила активация фибринолиза.

При 20 минутном воздействии наступала нормализация процессов свертывания крови и фибринолиза, что выражалось в удлинении каскадного времени и времени рекальцификации, сохранялась активация фибринолиза.

Воздействие на рефлексогенную зону в течение 50 минут вызывало вторую волну гиперкоагуляции /укорочение времени рекальцификации, протромбинового, тромбинового времени и торможение фибринолиза/.

Полученные результаты свидетельствуют о различном состоянии свертывания крови и фибринолиза в зависимости от времени экспозиции, что необходимо учитывать при проведении терапии с помощью "БИОН-01".