

з економічною дією, оскільки сприяють виконанню певного обсягу роботи з мінімальними витратами енергії. Вони зменшують швидкість розпаду білків, жирів та вуглеводів. Одночасно у печінці збільшують швидкість синтезу білків, що нестривало живуть, але відповідають за швидку адаптацію організму. Актопротектори додатково чинять антигіпоксичну (підвищують опір тканин до гіпоксії), ноотропну (показують пам'ять), антишемічну, антиоксидантну (зменшують утворення гідропероксидів ліпідів, дієвих кон'югатів та ін.), репаративну, непряму анаболічну (підвищують синтез протеїнів, вміст глікогену в м'язах, печінці та міокарді, підвищують ККД тканинного дихання), імуностимулювальну дію. Ці лікарські засоби не порушують функції серцево-судинної системи і зовнішнього дихання, прискорюють процес навчання і консолідацію звичок, що сприяє кращому формуванню довготривалої пам'яті. Таким чином, внаслідок адаптаційних перетворень, які відбуваються на різних рівнях біологічної організації, під їх впливом формується стан неспецифічної підвищеної опірності організму до різних екстремальних факторів. До специфічних актопротекторів відносяться похідні імідазола (бемітил, томерзол) та амадантана (бромантан, хлодантан). А також синтетичні метаболітні препарати (мілдронат, мексидол, АТФ-ЛОНГ, тіотриозалін). До стимуляторів працездатності належать вітамінні препарати групи В. С, Р, Е (кардонат, вітам, енеріон) і препарати тонізуючої дії природного походження: рослинні адаптогени (настоянки та екстракти женьшеня, лимонника китайського, ехінацеї пурпурової, родіоли рожевої), адаптогени тваринного походження (пантокрин, рантарин, циганпан) і препарати мікробного походження (спіруліна). Завдяки наявності ефективного відновлювальної активності актопротектори знаходять широке використання для підсилення фізичної та розумової працездатності, прискорення реабілітаційних процесів після захворювань і травм. Ці препарати застосовують при астеничних розладах, неврозоподібних станах, при порушеннях кровопостачання мозку, черепно-мозкових травмах, зниженні працездатності в зв'язку з дією небажаних факторів. Таким чином, актопротектори є сучасною групою лікарських препаратів і потребують подальшого вивчення та дослідження, а також перспективним є пошук нових солук подібної дії.

АКАДЕМИЧЕСКИЕ СПОСОБНОСТИ, ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

Исполнитель: Правосудько Е. В., студ. II курса стомат. ф-та

Научные руководители: проф. Запорожец Т. Н., Коровина Л. Д.

Кафедра нормальной физиологии, кафедра медицинской информатики и медицинской биофизики

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава

Эффективность процесса обучения и состояние здоровья зависят от многих факторов, в числе которых важно состояние вегетативной нервной системы и психоэмоционального статуса. Изучение связей этих проявлений нервной деятельности у студентов младших курсов – в период формирования стиля.

Проведено анкетирование студентов медицинской академии (г. Полтава). В опрос включались данные об уровне удовлетворенности жизнью, о заболеваемости, особенностях питания и образа жизни. Проводилась оценка нейротизма и индивидуально-психологической ориентации по тесту Г. Айзенка ЕРІ, уровня тревожности, самооценки и академических способностях в соответствии с опросником СМІЛ, исследовалось состояние вегетативной нервной системы. Для выявления связей между изученными показателями, провели корреляционный анализ.

В результате исследования выявлены связи между нейропсихологическими характеристиками и наличием вегетосудистой дистонии (ВСД). Так, у лиц без ВСД был ниже уровень нейротизма, тревожности, выше самооценка и академические способности. Учащение количества неуверенных ответов, рост тревожности, снижение академических способностей и самооценки связаны с повышением симпатического тонуса. Обнаружен ряд коррелирующий между данными о физической активности обследованных и нейропсихическими характеристиками. Длительный стаж занятий спортом способст-

вует посиленню екстравертності ($\xi=0,13$, $p<0,05$), а більша частота занять – зниженню нейротизма ($\xi=-0,17$, $p<0,005$).

Таким образом, у лиц 18-20 лет состояние здоровья связано с психоэмоциональными характеристиками. Нарушение тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы, в отличие от тонуса парасимпатического отдела, оказывает выраженное влияние на психоэмоциональные характеристики. Повышение физической активности всех видов способствует формированию психологической устойчивости, что, в свою очередь, влияет на академические способности. Ухудшению академических способностей и эмоционального статуса способствует рост заболеваемости, нарушения тонуса вегетативной нервной системы, улучшению – физическая активность.

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ КОМБІНАЦІЙ ЦЕЛЕКОКСИБА І АНТИДЕПРЕСАНТАМИ НА ЗМІНУ ПОВЕДІНКОВИХ РЕАКЦІЙ У ЩУРІВ

Виконавці: Хомяк О.В., Гаценко Т.С., Заремба А.В.

Науковий керівник: професор Мамчур В.И.

Кафедра фармакології, клінічної фармакології та фармакоекономіки ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпропетровськ

Як відомо, біль та депресія у більшості випадків являються ко-патологіями, причому деякі антидепресанти при тривалому введенні можуть виявляти анальгезуючу дію, а анальгетики – антидепресивну. У зв'язку з високою медико-соціальною значимістю проблеми знеболення, є актуальним питання сумісної дії цих груп препаратів.

Метою роботи є визначення особливостей впливу трициклічного антидепресанту амітриптіліну (10 мг/кг, експозиція 4 год) та селективного інгібітора зворотнього захисту С133С есциталопраму (5 мг/кг, експозиція 4 год) у комбінації з селективним блокатором ЦОГ-2 целекоксибом (25 та 50 мг/кг, експозиція 1 год) на поведінкові реакції щурів у тесті «Відкрите поле».

Встановлено, що амітриптілін гальмував поведінкові реакції (горизонтальну, вертикальну активність та нірковий рефлекс – відповідно на 42 %, 40 % та 19 %, $P<0,05$). У комбінації з целекоксибом у дозі 25 мг/кг депримує дія антидепресанту посилювалася, а при комбінуванні з целекоксибом у дозі 50 мг/кг, навпаки, послаблювалася.

Есциталопрам сприяв, навпаки, підвищенню локомоторної, дослідницької активності та посиленню ніркового рефлексу (на 25-29-38% відповідно, $P<0,05$), у комбінації з целекоксибом його дія суттєво знижувалася (відносно дослідницької активності та ніркового рефлексу) або інвертувала (відмічалася зниження горизонтальної активності). Анксиолітичний вплив препарату на емоційність тварин (зменшення кількості болюсів та грумінгу) також послаблювався при введенні комбінацій препаратів (спостерігалася тільки вірогідне зменшення кількості болюсів, на 83%).

Таким чином, вивчені антидепресанти та комбінації їх з целекоксибом спричиняли достовірні зміни поведінки щурів у тесті «Відкрите поле», направленість яких обумовлювалася селективністю антидепресанту та наявністю власної нейротропної дії целекоксибу.

ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ «НОВИХ» ФТОРХІНОЛОНІВ У СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Виконавець: Чоловський М.О., Гаврик Н.О. – студ. ІV курсу стомат. ф-ту

Науковий керівник: к.мед.н. доцент Островська Г.Ю.,

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології з клінічною імунологією та алергологією;

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава.

Теперішній час характеризується суттєвими змінами у сфері антибактеріальної (АБ) терапії інфекцій. Це обумовлено глобалізацією процесу антибіотико/резистентних стафілококів, ванкомицін-резистентних стафіло- та ентерококів, грам негативних бактерій, здатних продукувати β -лактамази. У цих умовах серед АБ засобів широкого спектру дії