нормализовался на 3-4 сутки после операции (против 10 суток в контроле). Отмечалось быстрое уменьшение количества отделяемого по дренажам и к моменту выписки у всех пациентов дренажи были удалены. В контрольной группе дренаж при выписке был удален только у одного пациента. Средний койко-день в группе с применением электролизного раствора серебра составил 15,7, а в контрольной – 44,3 дней.

ИССЛЕДОВАНИЕ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ОКСИНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ

Авдеева Е.В.
Курский государственный медицинский университет, Курск

В последние годы пристальное внимание фармакологов и клиницистов в качестве перспективных лекарственных средств, эффективно регулирующих процессы окисления и перооксидации, привлекли производные 3-оксипиридина и оксиникотиновой кислоты (ОНК). Данные соединения относятся к простейшим гетероциклическим аналогам ароматических фенолов и в этой связи проявляют антиоксидантные, антирадикальные и мембраностабилизирующие свойства (Воронина Т.А. и др., 2000, 2001). Вместе с тем, влияние данных соединений на формирование иммунного ответа, неспецифические факторы защиты практически не исследовано, не изучены механизмы иммунокорригирующего действия производных ОНК в условиях нормы и патологии.

Целью настоящей работы было изучение влияния новых производных ОНК (лабораторные шрифты ХС-2 и ХС-4), синтезированных в ВНЦ БАВ на функциональную активность нейтрофилов.

Исследование проводили на нелинейных мышах-самцах массой 18-22г. Производные ОНК вводили пятикратно (интервал 24 ч), внутрибрюшинно, в дозе 1/20 LD_{50}. В качестве препарата сравнения использовали структурный предшественник оксиникотиновой кислоты – производное оксипиридина, с выраженными антиоксидантными свойствами – мексидол, который вводили внутрибрюшинно, в дозе 30 мг/кг, по той же схеме, что и исследуемые вещества. Функциональную активность нейтрофилов оценивали в тесте восстановления нитросинего тетразолия (НСТ). Учет результатов НСТ-теста проводили фотометрически (Зинкин В.Ю., Годков М.А., 2004).

Результаты проведенных исследований показывают, что введение производных ОНК, как и препарата сравнения, не влияло на уровень спонтанной и индуцированной неопсонизированным зимозаном активности нейтрофилов и не изменяло резервы функциональной активности полинуклеаров периферической крови. Введение соединения ХС-2 уменьшало уровень спонтанной активности нейтрофилов индуцированной опсонизированным зимозаном с 441,13±34,07 mOD в контроле до 311,13±26,35 mOD в опыте ($p<0,05$). Можно предположить, что данная клеточная реакция зависит от рецепторной перестройки нейтрофильных гранулоцитов или с конкурентным путём клеточной активации, использующим общие вторичные мессенджеры.

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Аверьянов П.Ф., Исламова Е.А., Чиж А.Г.
Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Использование медикаментозных препаратов при лечении заболеваний желудочно-кишечного тратка (ЖКТ) не всегда позволяет достичь желаемых результатов терапии (Hunt RH, Mohamed A.H., 1995). Остаются значительными экономические затраты населения на лечение этих заболеваний. Возникают проблемы побочных эффектов медикаментозной терапии, ее высокой стоимости, психологической зависимости больного от препарата (Шептулин А.А., 2000).

Среди широкого спектра физических методов, применяемых в комплексе с традиционной фармотерапией заболеваний ЖКТ, наиболее перспективными являются лазеротерапия и воздействие электромагнитным излучением миллиметрового диапазона (ЭМИ ММД) (Раппопорт С.И. с соавт., 1999; Мешков В.М. с соавт., 1995).

Нами проведены исследования влияния лазеротерапии и ЭМИ ММД на течение заболевания, исходы и длительность ремиссии у больных с заболеваниями ЖКТ различной нозологии. При этом отдельные группы пациентов получали базисную медикаментозную терапию, другие наряду с ней воздействие лазером или ЭМИ ММД (см. таблицу).

Применение лазеротерапии и ЭМИ ММД велось по общепринятым для приведенных больных методик.

За больными велось динамическое наблюдение.

Проводились клинико-лабораторные, инструментальные, морфологические, гистоиммунологические исследования. Больные хроническим гастритом являлись группой сравнения.

В работе получены результаты, которые позволили заключить:

Чрескожная лазеротерапия имеет высокую эффективность в лечении больных ГЭРБ, так как позволяет в достоверно более короткие сроки, чем при применении только медикаментозной терапии достичь клинико-эндоскопической ремиссии и уменьшить частоту рецидивов заболевания, ликвидировать воспалительно-деструктивные изменения в дистальном отделе пищевода.

При использовании в подобных случаях, а также при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки ЭМИ ММД в более короткие сроки достигаются ликвидация болевого, диспептического синдромов и клинико-эндоскопическое заживление эрозивных и пептических дефектов.