



(C_{cr}) оцінювали за кліренсом ендogenous креатині ну. Фільтраційний заряд іонів натрію ($FFNa^+$) оцінювали за формулою: $FFNa^+ = C_{cr} \times PNa^+$. Відносну реабсорбцію води ($RH_2O\%$) розраховували за формулою: $RH_2O\% = (C_{cr} - V) / C_{cr} \times 100\%$. Екскреторні фракції креатиніну (EF_{cr}), білка (EF_{pr}), іонів натрію ($EFNa^+$) оцінювали за формулами: $EF_{cr} = V \times U_{cr} / C_{cr}$; $EF_{pr} = V \times U_{pr}$; $EFNa^+ = V \times UNa$. Абсолютну реабсорбцію іонів натрію ($RFNa^+$) розраховували за формулою: $RFNa^+ = C_{cr} \times PNa^+ - V \times UNa^+$. Відносну реабсорбцію іонів натрію ($RFNa^+\%$) розраховували за формулою: $RFNa^+\% = (1 - V \times UNa^+ / C_{cr} \times PNa^+) \times 100\%$. Проксимальну реабсорбцію іонів натрію (T^pNa^+) розраховували за формулою: $T^pNa^+ = (C_{cr} - V) \times PNa^+$. Оцінювали концентраційні індекси іонів натрію та креатиніну. Статистична обробка отриманих експериментальних даних проведена методом параметричної статистики за програмою «Statgrafics».

Отримані експериментальні дані свідчать, що за умов хронічного (3 місяці) введення базальтового туфу у дослідних шурів змін сечовидільної функції нирок не виявлено. Не має змін швидкості клубочкової фільтрації, не змінювалась концентрація та екскреція натрію з сечею. Таким чином, під впливом базальтового туфу не змінювались показники клубочкової фільтрації, діурезу, відносного діурезу, екскреції креатиніну та екскреції іонів натрію з сечею.

Садогурська К.В.

ВПЛИВ НАНОХРОМУ НА ТРИВАЛІСТЬ БАРБІТУРОВОГО СНУ-НАРКОЗУ

Кафедра фармації

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

В Українському державному науково-дослідницькому інституті нанобіотехнологій і ресурсозбереження отримано органічну сполуку хрому – нанохрому цитрат (НХЦ), токсикологічні та біологічні властивості якої ще не достатньо вивчені.

Мета даного дослідження - вивчення впливу НХЦ на тривалість барбітурового сну-наркозу, оскільки при дослідженні його токсичності виявлено депримуєчий вплив на організм.

Експерименти проведено на статевозрілих лабораторних щурах, яким упродовж 14 діб щоденно внутрішньоочеревинно (в/о) вводили розчин НХЦ (ТОВ «Наноматеріали та нанотехнології», 200 мг/л) в дозах, що згідно наших досліджень становлять 1%, 2,5% і 5% від DL_{50} (відповідно - 0,04 мг/кг, 0,11 мг/кг, 0,22 мг/кг). Контрольним тваринам в аналогічному об'ємі, що і дослідним, вводили воду для ін'єкцій (ФФ «Здоров'я», Україна).

На 14 день на тлі дії НХЦ тваринам вводили тіопентал натрію (50 мг/кг, в/о). Тривалість сну-наркозу реєстрували у секундах по знаходженню тварин у бічному положенні (від втрати рефлексу перевертання до його відновлення). Зміну тривалості барбітурового сну-наркозу під впливом сполуки (скорочення, подовження) оцінювали як стан детоксикуючої функції печінки. При тривалому введенні НХЦ тваринам у дозах 0,04 мг/кг, 0,11 мг/кг рухова активність, харчова поведінка, частота дихання суттєво не відрізнялися від показників контрольних тварин. У дозі 0,22 мг/кг спостерігалось загальне пригнічення, утруднення дихання, зменшення рухової активності. Якщо під впливом НХЦ в дозах 0,04 мг/кг латентний період настання сну-наркозу скоротився на 27,4%, 0,11 мг/кг - на 38,6%, то при дозі 0,22 мг/кг тварини засинали ще швидше (на 48,5%). Отже, із збільшенням дози НХЦ латентний період засинання тварин скорочувався в 1,4-1,9 раза, що ймовірно, обумовлено зростанням пригнічуючого впливу сполуки на організм. Однак, за дії НХЦ тривалість знаходження тварин в бічному положенні скорочувалася із збільшенням дози сполуки (на 12,8%, 23,2%, 32,7% відповідно). Отриманий факт, імовірно, обумовлений посиленням під впливом НХЦ детоксикуючої функції печінки, що потребує подальшого дослідження.

Сметанюк О.І.

ФІТОПРОФІЛАКТИКА РОСЛИНАМИ БУКОВИНИ

Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Метою дослідження було проаналізувати лікувальні властивості дикорослих рослин Буковини з можливістю застосування їхньої сировини у профілактиці здоров'я населення. На теренах Буковини (Чернівецька область) зростають 573 види дикорослих лікарських рослин. Застосування найбільш доступних лікарських форм (відвари, настоянки, дієтичні добавки у харчуванні, або зовнішньо у вигляді ванн та інше) показало, що витяги з них при низькій токсичності проявляють лікувальні властивості порівняно з такими у засобах звичайної фармакотерапії.

За результатами огляду літературних джерел можна виділити наступні рівні фітопрофілактики: 1-й - для практично здорових людей з невеликими функціональними відхиленнями. Для них фітотерапія – профілактичний прийом лікарських форм з рослин, постійне, раціональне споживання цілющих харчових рослин; по суті це корекція здоров'я фітодієтою та фітокосметикою; 2-й - для хворих з функціональними розладами і захворюваннями, які не перейшли в хронічну форму; лікування лікарськими рослинами, які посилюють адаптогенні властивості організму та активують працездатність; 3-й - для хворих з хронічними і важкими захворюваннями; лікування з практично постійним використанням усього арсеналу засобів