

Подальші дослідження механізмів гормонального контролю органів репродуктивної системи є перспективним напрямком наукових досліджень, здатним розкрити причини чоловічого безпліддя.

Література. 1. Шаткин А. Колориметрические методы определения ДНК, РНК и белка // В кн.: Методы вирусологии и молекулярной биологии / Ред. К. Хабель, М.П. Зальцман. - М., 1972. - С. 84-89. 2. Кочетов Г.А. Практическое руководство по энзимологии. - М.: Высшая школа, 1980. - 266 с. 3. Возианов А.Ф., Резников А.Г., Клименко И.А. Эндокринная терапия рака предстательной железы. - К.: Наукова думка, 1999. - 175 с.

FUNCTIONAL EFFECTS OF COMBINED BLOCKADE OF SYNTHESIS AND RECEPTION OR METABOLISM OF THE ANDROGENS IN THE MALE RAT REPRODUCTIVE ORGANS

O. V. Sachynska, L. V. Chaikovska

Abstract. The influence of synestrol, flutamide and finasteride on the morphofunctional condition of the reproductive organs were studied during separate and combined actions of drugs. It was established that combined actions resulted in a considerable strong increase of the antiandrogenic effects.

Key words: sexual glands, synestrol, flutamide, finasterid, tesosterone.

V.P. Komisarenko Institute of Endocrinology and Metabolism of the AMS of Ukraine (Kyiv)

Надійшла до редакції 26.03.2003 року

УДК 616. 24 – 002. 5: 616. 2 – 008. 64 - 08

В.І.Сливка, М.М.Кузьмін, Ю.В.Сливка

ЗМІНИ ВМІСТУ ЕЙКОЗАНОЇДІВ У КОНДЕНСАТІ ПОВІТРЯ, ЩО ВИДИХАЄТЬСЯ, ТА В ПЛАЗМІ КРОВІ ХВОРИХ НА ІНФІЛЬТРАТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ЗА РІЗНИХ ТИПІВ ДИХАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ Й СПОСОБИ ЇХ КОРЕКЦІЇ

Кафедра шкірно-венеричних хвороб та туберкульозу (зав. – доц. О.І.Денисенко)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. У роботі представлено аналіз змін вмісту ейкозаноїдів у плазмі крові та конденсаті повітря, що видихається, у хворих на інфільтративний туберкульоз легень за умов дихальної недостатності. Висвітлено способи корекції вказаних змін із застосуванням вітамінно-мінеральних комплексів.

Ключові слова: ейкозаноїди, вітамінно-мінеральні комплекси, туберкульоз легень.

Вступ. У лікуванні хворих на туберкульоз хіміотерапія займає основне місце. Комбінована етіотропна хіміотерапія є основним компонентом лікування туберкульозу, коли тривалий час використовуються одночасно декілька протитуберкульозних препаратів [1]. У вітчизняній фтизіатрії, головним чином, здійснюється клінічний підхід до оцінки ефективності хіміотерапії. Основним завданням лікування є досягнення не тільки припинення бактеріовиділення, але й повної ліквідації клінічних проявів хвороби та стійкого загаснення порожнин розпаду в ураженому органі через активацію репаративних процесів при максимальному відновленні порушених функцій організму [2,3,4,5,6].

Таким чином, подальші наукові дослідження особливостей патогенезу різних форм туберкульозу, розробки нових патогенетичнообґрунтованих програм лікування хворих на туберкульоз легень, спрямованих на покращання процесів репарації та функції зовнішнього дихання, залишаються актуальними.

Мета дослідження. Підвищити ефективність лікування хворих на інфільтративний туберкульоз легень (ІТЛ) за рахунок корекції порушень функції зовнішнього дихання з використанням вітамінно-мінеральних комплексів (ВМК).

Матеріал і методи. Обстежено 87 хворих на ІТЛ у стаціонарі Чернівецького обласного протитуберкульозного диспансеру.

Лікування хворих ІТЛ проводили за рекомендаціями ВООЗ [(7)]. Усі хворі були поділені на дві групи. До основної групи ввійшли хворі на туберкульоз легень (41 чол.). Контрольну групу (групу порівняння) склали 46 хворих. Хворим контрольної групи призначали індивідуальну поліхіміотерапію чотирма препаратами, до яких зберігалася чутливість мікобактерій туберкульозу (МБТ). Хворі основної групи приймали ті ж антимікобактеріальні препарати й додатково отримували ВМК, розроблені фірмою "Trace Minerals" (США) для мешканців України й апробовані в Науковому центрі радіаційної медицини та Інституті експериментальної радіології АМН України. Комплексне лікування із застосуванням ВМК проводили поєднано за схемою: Adult Herbal & Mineral Nutritional Supplement[®] - по 1 табл. 3 рази на день, "Stress-X"[®] - по 2 табл. 2 рази на день, "CellEnergy"[®] - 2 табл. 4 рази на день - кожен впродовж 30 діб.

Результати дослідження та їх обговорення. У хворих на інфільтративний туберкульоз легень за всіх типів дихальної недостатності в плазмі крові зростає вміст $PGF_{2\alpha}$, тромбоксану A_2 і лейкотриєну B_4 . При рестриктивному типі дихальної недостатності відбувається переважно підвищення вмісту PGE_2 в плазмі крові та в конденсаті повітря, що видихається, на тлі одночасного зростання тромбоксану A_2 і лейкотриєну B_4 , а при обструктивному типі дихальної недостатності суттєво зростає рівень ейкозаноїдів, що володіють констрикторним ефектом на гладеньку мускулатуру судин та бронхів (TXB_2 та LTB_4).

Застосування вітамінно-мінеральних комплексів у комплексному лікуванні хворих на інфільтративний туберкульоз легень знижує вміст у конденсаті $PGF_{2\alpha}$ і тромбоксану A_2 , нормалізує кількість лейкотриєну B_4 .

Лікування з поєднаним використанням вітамінно-мінеральних комплексів не впливало на частоту дихання, значно збільшувало дихальний об'єм, що призводило до зменшення резервного об'єму вдиху й підвищення резервного об'єму видиху. При цьому ЖЄЛ практично не змінювалася. Водночас спостерігалася суттєва збільшення об'єму хвилиного споживання кисню. Показник тесту Тифно зростав (на 24%), збільшувалася максимальна об'ємна швидкість ($МОШ_{75\%}$), а середня об'ємна швидкість ($СОШ_{25-75\%}$) підвищувалася як до, так і після навантаження. Окрім того, після навантаження підвищувалися показники ЖЄЛ.

Висновок. Вміст ейкозаноїдів у КВП та плазмі крові є критерієм ефективності корекції ДН при ІТЛ.

Застосування вітамінно-мінеральних комплексів поліпшує прохідність дихальних шляхів як на рівні великих бронхів, так і на рівні бронхіол, а їх позитивний вплив на об'єм хвилиного споживання кисню свідчить про покращання вентильно-перфузійних співвідношень.

Література. 1. *Перельман М.Н.* О концепции Национальной Российской программы борьбы с туберкулезом // Пробл. туберкулеза. - 2000. - № 3. - С.51-55. 2. *Хаменко А.Г.* Современная химиотерапия туберкулеза // Клин. фармакол. и терапия. - 1998. - № 4. - С.16-20. 3. *Черенько С.О.* Тривалість хіміотерапії хворих на туберкульоз легень з мультирезистентними мікобактеріями туберкульозу // Укр. мед. часопис. - 2000. - Т.5. № 19. - С.127-130. 4. *Бялик Й.Б.* Полихимиотерапия больных деструктивным туберкулезом // Укр. пульмонол. ж. - 1993. - № 1. - С.42-46. 5. *Савула М.М., Кравченко Н.С.* Некоторые возможности оптимизации комплексного лечения больных туберкулезом легких // Пробл. туберкулеза. - 2001. - № 8. - С.26-28. 6. *Гришин М.Н., Свистов В.В., Кривошеин Ю.С.* Пути преодоления лекарственной резистентности у больных туберкулезом легких // Пробл. туберкулеза. - 2002. - № 3. - С.16-18. 7. *Фещенко Ю.Л., Мельник В.М.* Туберкульоз легень в період епідемії: епідеміологічні, клініко-діагностичні, лікувально-профілактичні та організаційні аспекти. - К.: Логос, 1998. - 284 с.

CHANGES OF THE CONTENT OF EICOSANOIDS IN EXHALED AIR CONDENSATE AND IN BLOOD PLASMA OF PATIENTS WITH INFILTRATIVE PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE PRESENCE OF DIFFERENT TYPES OF RESPIRATORY INSUFFICIENCY AND WAYS OF THEIR CORRECTION

V.I.Slyvka, M.M.Kuzmin, U.V.Slyvka

Abstract. An analysis of changes of the eicosanoid content in blood plasma and exhaled air condensate of patients with infiltrative pulmonary tuberculosis in the presence of respiratory insufficiency is presented in our research. Ways of correction of these changes by application of vitamin-mineral complexes are highlighted.

Key words: eicosanoid, vitamin-mineral complexes, pulmonary tuberculosis.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 24.03.2003 року