

61:57

B43

Міністерство охорони здоров'я України

Товариство токсикологів України

Інститут екогігієни і токсикології ім. Л.І. Медведя

Буковинська державна медична академія

НДІ медико-екологічних проблем МОЗ України



Наукова конференція

**"ВІКОВІ АСПЕКТИ ЧУТЛИВОСТІ
ОРГАНІЗМУ ДО КСЕНОБІОТИКІВ"**

24-25 жовтня 2002 року

Чернівці

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



УДК 577.175.82:599.323.4

**РЕНАЛЬНА ДІЯ КСАНТИНОЛУ НІКОТИНАТУ І
ДАЛАРГІНУ ЗА УМОВ БЛОКАДИ СИНТЕЗУ
ПРОСТАГЛАНДИНІВ У СТАТЕВОЗРІЛИХ
ЩУРІВ**

*Р.Б.Косуба, І.Г.Кишкан, І.Л.Куковська
Буковинська державна медична академія, Чернівці*

Дослідження проведено на статевозрілих (5-6 міс) щурах, яким вродовж 4 днів вводили блокатор простагландинсинтетичної активності нирок індометацин (5 мг/кг). На тлі введення індометацину тваринам вводили ксантинолу нікотинат (5мг/кг) або даларгін (0,5 мг/кг) впродовж 7 днів. Дослідження функції нирок проводили за умов водного діурезу.

Доведено, що індометацин в 1,7 разів знижує діурез та в 1,5 разів натрійурез. На тлі введення індометацину зберігається ренальна дія ксантинолу нікотинату. Екскреція K^+ зростає – в 1,7 разів порівняно з контрольними тваринами і в 1,3 рази – з дією ксантинолу нікотинату. Зміни сечовиділення, екскреції Na^+ та креатиніну при цьому були менш виразні.

При сумісному застосуванні даларгину та індометацину сечогінний ефект даларгину також зберігається. Діурез при цьому перевищував аналогічний показник при застосуванні індометацину в 2,4 рази і був в 1,4 рази вищим контролю та застосування даларгину. Подібна тенденція мала місце і в екскреції нирками Na^+ , яка була в 5,5 разів вищою у порівнянні з дією індометацину, у 2,4 рази – даларгину, у 3,1 рази порівняно з контрольними тваринами.

Отже, блокада синтезу простагландинів не перешкоджає реалізації ренальних ефектів синтетичних вазоактивних засобів – ксантинолу нікотинату і даларгину.