

ered that ROP of homogeneous mixture of the mediobasal hypothalamus is 25% less, compared to the control ($P < 0.01$) that points to the fact of the functional activity improving of this hypothalamic region which is responsible, in particular, for reproductive processes. The obtained results dealing with functional activity improving of mediobasal hypothalamus are in accordance to the works by Teply D.L. (1990) who studied the influence of vitamin E (α -tocopherol) on morphometric indexes of functional conditions of hypothalamic centres, in particular suprachiasmatic and arcuate nuclei located within the mediobasal hypothalamus.

Thus, the mentioned above influence of vitamin E (α -tocopherol) improves the functional activity of the hypothalamic-pituitary-testicular complex in the rats in general. As the pituitary gland and the testes are rich in vitamin E, it can be an indirect evidence of the vitamin participation in synthesis and excretion of adenohipophysis hormones and testosterone. The effect of vitamin E (α -tocopherol) on hypothalamus is accompanied with spectacular changes of its functional activity in accordance to the level of oxidation products. After all it determines the changes of the hormone activity of the pituitary-testicular complex.

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ЗВЕНА АНТИИНФЕКЦИОННОЙ ЗАЩИТЫ У БОЛЬНЫХ С ДЕСТРУКТИВНЫМИ ФОРМАМИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Локтионов А.Л., Назаренко Д.П., Конопля А.И.
*Курский государственный медицинский университет,
Курск*

По мнению большинства авторов актуальность проблемы острого панкреатита связана с целым рядом причин: заметным увеличением числа больных с деструктивными формами панкреатита, сопровождающимися повышенной частотой развития панкреатического шока, полиорганной недостаточностью и выраженными гнойно-некротическими осложнениями, отсутствием тенденции к стабилизации или снижению, увеличением среди числа заболевших лиц молодого и среднего возраста (Панцырев Ю.М., 2000). Летальность при деструктивных формах острого панкреатита колеблется от 10 до 15%, в основном за счет гнойно-септических осложнений. В наших работах было показано, что особую роль в их развитии, играет нейтрофильное звено антиинфекционной защиты и процессы перекисного окисления липидов.

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния комбинаций антибактериальных и антиоксидантных препаратов на показатели функциональной активности нейтрофилов периферической крови у больных с деструктивными формами острого панкреатита.

Исследование было проведено на базе МУЗ ГБ №4 г. Курска за период с 2001 по 2005 гг. В исследование было включено 38 пациентов (на основании информированного согласия) с крупномасштабным поражением поджелудочной железы в возрасте от 39 до 55 лет. Группа контроля состояла из 14 здоровых

доноров-добровольцев того же возраста. Всех пациентов разделили на 3 группы: первой группе проводили традиционное лечение, вторая в составе комплексной терапии получала сумамед + эссенциале, а третья группа – абактал + берлитион. Все препараты вводили в дозах, указанных в аннотациях. Для исследований производили забор крови из кубитальной вены при поступлении, к моменту созревания и отграничения секвестров (по нашим данным 14-20 сутки) и ко времени выписки (50-60 сутки). Лейкоциты выделяли на градиенте плотности фиколл-урографина ($\rho = 1,077 - 1,078$). В указанные сроки изучали фагоцитарное число (ФЧ), фагоцитарный индекс (ФИ), индекс активации фагоцитов (ИАФ), спонтанный и индуцированный зимозаном НСТ-тест, индекс стимуляции нейтрофилов (ИСН), функциональный резерв нейтрофилов (ФРН), активность миелопероксидазы и лизосомальных катионных белков в лизосомальном катионном тесте (ЛКТ).

Было выявлено, что при поступлении повышаются НСТ-сп. и НСТ-ст. тесты, ФРН, при этом значительно снижаются ИСН, ФП, ФЧ, ИАФ, активность миелопероксидазы и ЛКТ. К 10-20 дню в группе больных, получавших традиционное лечение, отмечается дальнейшее угнетение функциональной активности нейтрофилов периферической крови, к моменту выписки показатели повышаются, но далеко не до уровня здоровых доноров. Использование комбинаций антибактериальных и антиоксидантных препаратов позволило избежать выраженного ингибирования изучаемых показателей врожденного иммунитета, при этом выявлен меньший объем гнойно-некротического поражения забрюшинной клетчатки в этих группах больных по сравнению с пациентами, получавшими традиционное лечение.

Обе комбинации препаратов показали достаточно высокий отдаленный положительный эффект (к моменту выписки) на нарушенные показатели, однако лишь использование абактала и берлитиона позволило нормализовать НСТ-ст. тест, ФРН, ИСН, ЛКТ, активность миелопероксидазы, сочетание сумамеда и эссенциале также корригировало, но не до уровня здоровых доноров все изученные показатели.

Таким образом, традиционное лечение не нормализует изученные показатели функциональной активности нейтрофилов периферической крови. Применение антибактериальных средств в сочетании с антиоксидантами частично корригирует нарушенные показатели врожденного иммунитета, причем по степени эффективности комбинации препаратов можно расположить в следующей последовательности: сумамед + эссенциале \rightarrow абактал + берлитион.