

615.36/06-

Т 48

Эк

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УССР
 РЕСПУБЛИКАНСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО
 ОФТАЛЬМОЛОГОВ УССР
 ОДЕССКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
 ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ТКАНЕВОЙ ТЕРАПИИ
 ИМ. АКАД. В. П. ФИЛАТОВА
 ОДЕССКИЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
 ОДЕССКОЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
 ХИМИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ
 ИМ. 60-ЛЕТИЯ СССР



ТКАНЕВАЯ ТЕРАПИЯ

584 782

2



(тезисы республиканской научной конференции,
 «Применение тканевых препаратов в медицине»)

4—5 октября 1983 года

Н

Запорозький
 медінститут
БІБЛІОТЕКА

ОДЕССА — 1983

В предлагаемых вниманию читателей тезисах представлены материалы работ республиканской научной конференции, посвященной 50-летию оригинального отечественного метода лечебно-профилактической медицины, ветеринарии и животноводства, предложенного академиком В. П. Филатовым.

Полувековой опыт применения тканевых препаратов свидетельствует об их безвредности, высоком уровне фармакофизиологической активности и лечебной ценности.

В значительной степени изучены химический состав и фармакологические свойства их. Открыты новые стороны механизма действия.

Установлено преимущество тканевых препаратов по В. П. Филатову как стимуляторов резистентности, по сравнению с другими неспецифическими лекарственными средствами.

Метод тканевой терапии заслуженно пользуется большой популярностью как в нашей стране, так и за рубежом. Советский Союз экспортирует тканевые препараты во многие страны мира.

Тезисы работ содержат данные экспериментальных исследований, характеризующих фармако-физиологические свойства и лечебно-профилактическую эффективность тканевых препаратов.

Приведены сведения о влиянии тканевых препаратов на системы, регулирующие резистентность организма — иммунологическую реактивность, различные виды обмена и центральную нервную систему.

Определенное внимание уделено современным методам качественной оценки тканевых препаратов в условиях производства.

В разделе, посвященном клинике, представлены результаты применения тканевых препаратов в различных областях лечебной медицины.

В отдельном разделе тезисов отражена эффективность применения биогенных стимуляторов в ветеринарии и животноводстве.

Материалы исследований представляют интерес для врачей, зооинженеров и научных работников различных профилей.

В работе конференции принимали участие 63 ведущих медицинских и сельскохозяйственных научных учреждений.

Редакционная коллегия

Академик АМН СССР Н. А. ПУЧКОВСКАЯ — ответственный редактор, профессор Л. Т. КАШИНЦЕВА, профессор В. П. СОЛОВЬЕВА, кандидат вет. наук Е. Ф. СТАНИШЕВСКИЙ, Т. Д. ЛОТОШ — ответственный секретарь.

коры надпочечников, возрастают размеры преимущественно коркового вещества, в котором достоверно увеличивается площадь оптического сечения клеточных ядер. Мозговое вещество надпочечников изменяется в меньшей степени.

Никотинат лития тормозит формирование влечения к алкоголю. Количество потребляемого этанола значительно сокращается. Уменьшается также площадь оптического сечения клеточных ядер коры ($18,0 \pm 1,86$ мкм² по отношению к $25,8 \pm 0,92$ мкм² в контроле ($p < 0,01$). Коровое вещество при этом достоверно суживается.

Поскольку нормализация морфологических показателей свидетельствует о понижении функциональной нагрузки на надпочечники и сдвиге эмоционального статуса в сторону положительных эмоций (Л. П. Марин, 1973, К. Лишак, 1974), витаминное соединение можно рассматривать как средство, снимающее влечение к алкоголю в ситуациях конфликтного характера. Иными словами, метаболитный транквилизатор никотинат лития является, по-видимому, веществом, обладающим способностью предотвращать формирование алкогольной зависимости.

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И РЕГЕНЕРИРУЮЩИЕ СВОЙСТВА ПРЕПАРАТА ПРОПОЛИСА—ПРОПОМИКСА

Б. С. Безуглый

г. Запорожье

Разнообразие клинических форм проявления, а также нарастающая тенденция к тяжелому течению воспалительных заболеваний роговицы, создают определенные трудности в их лечении. Поэтому поиск лекарственных средств, аналогичных группе тканевых препаратов, способных повысить эффективность лечения указанной патологии, представляет одну из наиболее актуальных задач современной офтальмологии.

Нами проведено изучение противовоспалительных и регенерирующих свойств препарата из прополиса — пропомикса. В эксперимент были отобраны 2-е группы животных — кролики и белые лабораторные крысы.

На роговицах обоих глаз 35 кроликам, под тиопентал-натриевым наркозом по методике Е. А. Егорова (1971), была нанесена дозированная рана. С лечебной целью в правый —

опытный глаз инстиллировали 0,5% раствор пропомикса. В левый — контрольный глаз, физиологический раствор. Инстиллиции растворов производили 4-е раза в день с равными промежутками времени. Терапевтический эффект 0,5% водного раствора пропомикса оценивали по состоянию воспалительной реакции глаза, времени начала и завершения регенерации травмированной поверхности роговицы. Осмотр роговой оболочки проводился ежедневно в одно и то же время с использованием целевой лампы. Для оценки сроков эпителизации использовался флюоресцеиновый тест.

Результаты наблюдения показали, что признаки воспалительной реакции: отек роговицы, гиперемия сосудов конъюнктивы, светобоязнь, слезотечение, блефароспазм в контрольной группе животных появились раньше ($34,2 \pm 1,4$ мин.), тогда как в опытной — воспалительная реакция была менее выражена и развивалась позже ($69,4 \pm 2,3$ мин.). Под влиянием лечения пропомиксом признаки воспалительной реакции в роговице и конъюнктиве к концу 3-х суток проходили ($66,4 \pm 1,0$ час. при контроле $176,0 \pm 2,8$ час.).

Начало процесса эпителизации роговицы в опытной и контрольной группах наступало почти одновременно, к концу 2-х суток. Однако полное ее завершение в 3 раза быстрее наступало у животных, получавших пропомикс ($57,9 \pm 1,0$ час., в контроле $154,2 \pm 1,3$ час.).

Гистологические исследования срезов роговицы полностью подтвердили клинические наблюдения. Так, на 4-е сутки после нанесения раны, у большинства животных, получавших пропомикс, наступала полная эпителизация раневого дефекта, отек роговицы практически рассосался, уменьшилась клеточная инфильтрация всех слоев роговицы. В отдельных случаях наблюдалось уплощение поверхностных слоев многослойного плоского эпителия с гиперпродукцией клеток. В контрольной группе к концу 4-х суток определялись лишь базальные слои эпителия с начальными признаками дифференциации клеток.

Противовоспалительные и антиэкссудативные свойства пропомикса были изучены также на общепринятой модели асептического экссудативного воспаления лапки у белых крыс (в эксперименте находилось 3 группы животных). Под апоневроз стопы задней лапки в асептических условиях с помощью шприца вводили 0,1 мл флогогенного агента (2% водный раствор формалина). Критерием выраженности экссудативного воспалительного процесса служил объем лапки животного.

После введения формалина через каждый час в течение 6 часов, а затем через 24 часа, волюметрически, измеряли объем лапки животного до уровня голеностопного сустава. Прирост объема лапки выражали в процентах по отношению к исходному. Первая группа была контрольной (10 животных). Второй группе (10 животных), за 60 минут до инъекции 2% раствора формалина (0,1 мл) под апоневроз стопы задней лапки, перорально с помощью зонда вводился пропомикс в дозе 634 мг на кг массы, составляющей 0,1 ЛД₅₀. Третьей группе за 60 минут до инъекции формалина перорально вводился бутадилон в дозе 100 мг/кг, обладающий высокоэффективным противовоспалительным действием.

Результаты наблюдения показали, что в контрольной группе животных отек лапки развился спустя час после инъекции формалина. Объем ее увеличился на 38% по сравнению с исходным уровнем, через 5 часов достиг максимума, увеличился на 76% и сохранялся в течение 24 часов. Во второй группе к исходу первого часа после инъекции формалина объем лапки, по отношению к исходному уровню увеличился лишь на 26%. В последующие 5 часов практически не изменялся и составлял на протяжении 24 часов лишь 1/2 объема лапки животных контрольной группы. В третьей группе увеличение объема лапки соответствовало увеличению объема лапки животных второй группы.

Таким образом, полученные результаты позволяют сделать заключение о том, что 0,5% водный раствор пропомикса обладает выраженным регенерирующим и противовоспалительным действием. Высокая биологическая активность препарата из прополиса позволяет рекомендовать его для широкого применения в офтальмологической практике.

ИЗУЧЕНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ ПЕЛОИДОТЕРАПИИ

Н. Ф. Леус

г. Одесса

Биологическая и терапевтическая эффективность лечебных грязей обусловлена, в первую очередь, наличием в них биологически активных веществ, образовавшихся, главным образом, из растительных тканей в процессе формирования иловых, торфяных и сопочных грязей.

И. И. Чикало, Н. П. Малюта, Л. А. Линник, Н. Ф. Леус, В. А. Преснов, И. И. Лукьянчук, И. П. Метелицина. Карбоангидразная активность тканей глаза при стимулирующих воздействиях	77
В. Л. Аряев. Стресс-протективные свойства некоторых биологически активных соединений в лечении алкоголизма	78
✓ Б. С. Безуглый. Противовоспалительные и регенерирующие свойства препарата прополиса-пропомикса	79
Н. Ф. Леус. Изучение метаболических механизмов пелондо-терапии	81

III. ТКАНЕВАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕБНОЙ МЕДИЦИНЕ.

1. Применение тканевых препаратов в клинике глазных болезней.

Н. И. Шпак. 50-летний опыт применения тканевой терапии в офтальмологии	84
Т. У. Горгиладзе. Показания и результаты местного применения торфота при заболеваниях и помутнениях роговицы	86
Т. Н. Климанская, Н. Ф. Козлова, Л. Я. Островская. Тканевая терапия и мягкие гидрофильные линзы в лечении заболеваний роговицы	87
А. И. Кравченко. Применение торфота при различных воспалительных и дегенеративных процессах органа зрения	86
И. И. Боброва, А. И. Антонова, Г. И. Глубокова, Н. В. Боечко, Н. И. Кувикова, Г. З. Черновская, Г. К. Антонова. Тканевые препараты в комплексном лечении нейрогенных кератитов	90
И. Е. Михайловская, В. В. Лантух, Н. С. Орлова, И. И. Фалк. Лечение платецтарной кровью больных с синдромом Съегрена	91
Т. Н. Шпак. Тканевая терапия в комплексном лечении больных вирусными кератитами	92
Л. М. Одинцова, З. И. Берлянд, Л. П. Малик, Л. Л. Вильковская, Л. А. Гордиенко. Лечение тканевыми препаратами послеоперационных дегенераций роговой оболочки	93
А. И. Гмыря, В. В. Агафонова. Тканевая терапия при полной кератопластике с каймой склеры	95
Г. В. Легеза, С. А. Якименко. Тканевая терапия в лечении ожогов глаз и их последствий	96
Т. Н. Антонюк, О. И. Тарасикова, Л. Н. Креницкая, Г. Н. Окаевич. Тканевая терапия в комплексном лечении ожогов глаз	99
Н. Ф. Козлова, Г. С. Семенова. Применение тканевой терапии и мягких гидрофильных линз в комплексном лечении ожогов глаз	100
П. Г. Красников. Рациональный курс подкожных инъекций	