

викликає розвитку побічних ефектів.

СИНТЕЗ, ФІЗИКО-ХІМІЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ S-ПОХІДНИХ 5-ГЕТЕРИЛ-4-(АРИЛ-, ГЕТЕРИЛАМІНО)-1,2,4- ТРІАЗОЛ-3-ТІОЛІВ

Сафонов А.А., Панасенко О.І., Книш Є.Г.

Запорізький державний медичний університет, м.Запоріжжя

Аналіз наукової літератури за останні десятиріччя показав, що великі синтетичні можливості в напрямку створення нових ефективних лікарських субстанцій надають гетероциклічні сполуки, зокрема похідні 1,2,4-тріазолу. Ядро 1,2,4-тріазолу є основою багатьох синтетичних лікарських засобів. Особливу зацікавленість викликають S-похідні 5-гетерил-4-(арил-, гетериламіно)-1,2,4-тріазол-3-тіолів, як потенційні біологічно активні сполуки, серед яких можуть бути знайдені високоефективні лікарські засоби.

Метою нашої роботи є синтез нових сполук в ряді S-похідних 5-гетерил-4-(арил-, гетериламіно)-1,2,4-тріазол-3-тіолів та вивчення їх фізико-хімічних властивостей, аналіз біологічної активності, а також встановлення закономірностей між хімічною будовою та біологічною дією.

У якості вихідних сполук нами були використані 5-гетерил-4-(арил-, гетериламіно)-1,2,4-тріазол-3-тіоли, де в якості замісників в п'ятому та четвертому положенні ядра 1,2,4-тріазолу є залишки піридину та фурану відповідно. Для цих сполук вивчалися реакції з галоген алканами (октилбромістий, амілбромістий, бутилбромістий, циклохлоргексан). Нами також були проведені реакції з хлорацетатною кислотою і отримали відповідні ацетатні кислоти. Для кислот синтезовані солі з органічними та неорганічними основами.

Будову отриманих сполук було підтверджено за допомогою сучасних фізико-хімічних методів (елементного аналізу, УФ-, ІЧ-спектро-скопії, ПМР-, МАСС-спектрометрії), а їх індивідуальність підтверджена хроматографічно.

Для більшості синтезованих речовин вивчена гостра токсичність, протимікробна, діуретична, протизапальна дія, гіпоглікемічна та діуретична активності на фоні експериментальної гіперліпідемії. Встановлено, що більшість синтезованих нами сполук малотоксичні або практично нетоксичні речовини. Виявлені деякі закономірності між хімічною будовою та біологічною дією.

ВИБІР ЗНЕБОЛЕННЯ ПРИ ІНТРАОПЕРАЦІЙНІЙ

НОРМОВОЛЕМІЧНИЙ ГЕМОДИЛЮЦІЇ

Серіков К.В., Воротинцев С.І., Поталов С.О., Голдовський Б.М.,
Корогод С.М., Льовкін О.А., Горобець В.П.

Запорізька медична академія післядипломної освіти, м.Запоріжжя

Більшість внутрішньовенних анестетиків пригнічують продуктивність серцево-судинної системи та споживання кисню організмом. Гостра нормоволемічна гемодилюція (ГНГ), як метод збереження крові, має унікальні переваги, що стосуються вартості, простоти, практичності, безпечності. ГНГ супроводжується підвищенням серцевого індексу (CI) і зменшенням системного судинного опору (SVR), що компенсує зниження кисневої ємності крові.

Мета дослідження: оцінити вплив тотальної внутрішньовенної анестезії (ТВВА) та епідуральної анестезії (ЕА) у сполученні з поверхневою ТВВА на критичний рівень гемоглобіну (Hb) при ГНГ.

Матеріал та методи. 18 хворих (43 ± 12 років) без супутньої патології (ASA 2), яким виконували розширені резекції печінки. ГНГ - цільовий гематокрит 26-28%.

У залежності від методу анестезії хворі розділені на 2 групи – ТВВА (n=8) та ЕА (n=10).

Реєстрували параметри центральної гемодинаміки та кисневого режиму на етапах анестезії та операції. Статистика – критерій Kruskal-Wallis.

Результати. Під час ТВВА відбувалося зниження CI, що супроводжується підвищенням SVR й розвитком венозної гіпоксемії при зниженні Hb менше 70 г/л. У хворих групи ЕА гіпердинамічний стан кровообігу був стабільним протягом всієї операції, DO₂ та SvO₂ навіть при зменшенні Hb менше 70 г/л не змінювались.

Висновки. ЕА – метод вибору при використанні ГНГ. Концентрація Hb 70 г/л при ГНГ в умовах ТВВА є критичним рівнем, що визначає необхідність трансфузії еритроцитів й інотропної підтримки кровообігу. При ЕА зберігається гіпердинамія кровообігу, тому Hb <70 г/л не є критичним для гемотрансфузії.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ІНФУЗІЙНО-ТРАНСФУЗІЙНА ТЕРАПІЯ ТРАВМАТИЧНИХ КРОВОТЕЧ

Серіков К.В., Голдовський Б.М., Поталов С.О.,
Корогод С.М., Воротинцев С.І., Льовкін О.А., Горобець В.П.
Запорізька медична академія післядипломної освіти, м.Запоріжжя