

ПРОТИВИРАЗКОВА АКТИВНІСТЬ ФАМОБРОКУ НА МОДЕЛІ ГОСТРОЇ СПИРТО-ПРЕДНІЗОЛОНОВОЇ ВИРАЗКИ ШЛУНКУ У ЩУРІВ

Щукіна Н.М.

Науковий керівник: проф. Гладченко О.М.
Національний фармацевтичний університет, м. Харків
Кафедра анатомії та фізіології людини

Мета. Дослідження противиразкової дії фамоброку.

Матеріали і методи. Противиразкову дію фамоброку вивчали на білих безпородних щурах з масою 180-200 г на моделі ураження слизової оболонки шлунку сумішшю етилового спирту із преднізолоном. Під впливом кортикостероїда відбувається інгібування біосинтезу простагландинів у слизовій шлунку в наслідок чого знижується вироблення мукоцитами слизу, який захищає внутрішню поверхню шлунку від агресивного впливу травних ферментів і соляної кислоти. Внаслідок цього порушується трофіка слизової шлунку, знижується енергетичне та пластичне забезпечення тканин і підсилюється вплив агресивних факторів шлункового соку. Під впливом преднізолону підсилюється шлункова секреція та процеси перикисного окислювання ліпідів. Етанол в 80% концентрації призводить до денатурації білків слизової оболонки шлунку аж до некрозу.

Таблетки фамоброку вводили тваринам внутрішньошлунково в дозі 30 мг/кг. Тваринам контрольної групи вводили фізіологічний розчин. Через 24 години експериментальних тварин під барбітуровим наркозом декапітували. Після лапаротомії витягали шлунок, промивали фізіологічним розчином і візуально оцінювали стан слизової оболонки шлунку. При цьому враховували площу виразок у балах, відсоток тварин з виразками, що дозволило розраховувати інтегральний показник противиразкової активності - виразковий індекс.

Градацію виразкового ушкодження слизової оболонки шлунку проводили залежно від сумарної площі виразкових дефектів: відсутність ураження – 0 балів; 1-2 мм² – 1 бал; 3-5 мм² – 5 балів; 6-10 мм² – 10 балів. У випадку загибелі тварин від перитоніту, як наслідок прориву й перфорації шлунку, інтенсивність поразки оцінювали в 15 балів.

У якості препарату порівняння був використаний вітчизняний загальновідомий противиразковий препарат фамотидин в дозі 20 мг/кг.

Отримані результати. У ході експерименту встановлено, що введення спирто-преднізолонової суміші тваринам призводило до погіршення загального стану тварин. Після розтину щурів та огляду шлунків у групі контрольної патології у всіх тварин спостерігались вздуття, гіперемія та набряк слизової оболонки шлунку, порушення зморшок, чисельні дрібні крововиливи, виразкові дефекти слизової оболонки. Середня площа виразок (мм²) у контролі становила 6,64, а виразковий індекс 6,64. Введення фамоброку призвело до покращення стану тварин. При макроскопічному розгляді шлунків щурів цієї групи спостерігались: відсутність здуття, складчастість та колір слизової оболонки шлунку, майже не відрізнялись від цих характеристик в групі інтактних тварин. Середня площа виразок (мм²) при застосування фамоброку становила 1,39. Виразковий індекс 0,55. При макроскопічному розгляді шлунків щурів, які отримували фамотидин, колір слизової оболонки шлунку також мало відрізнявся від слизової оболонки групи інтактних тварин, але все ж таки спостерігались крапкові крововиливи та виразкові дефекти, але вони не були крупними та глибокими. Середня площа виразок (мм²) становила 0,95. Виразковий індекс 0,70.

Висновки. У результаті експерименту встановлено, що фамоброк проявив противиразкову активність, яка дорівнює 91%, при виразковому індексі 0,70. Активність препарату порівняння складала 88%, при виразковому індексі 0,55. Таким чином, проведені дослідження показали, що складна субстанція проявляє противиразкову активність на моделі спирто-преднізолонової виразки шлунку у щурів незначно перевищуючи препарат порівняння фамотидин.

МАКРОМІКРОСКОПІЧНА АНАТОМІЯ АРТЕРІЙ СЕЛЕЗІНКИ

Юркіна І.С., Юнцова К.О., Бурлачко Н.

Науковий керівник: доц. Колісник І.Л.

Харківський національний медичний університет

Кафедра анатомії людини

Проведене макромікроскопічне дослідження показало, що селезінка кровопостається селезінковою артерією, яка на всіх наших препаратах відходила від черевного стовбура і була найкрупнішою його гілкою. Довжина артерії в середньому склала 90 мм (граничні значення 70-190 мм). Значною мірою цей показник залежить від віку – чим старше вік, тим більше виражено стає