

ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫЙ КОМПОНЕНТ ТЕРАПИИ ЭНДОТОКСИКОЗА

Федосеева Т.А., Чалдаева Д.Р., Бардина И.В., Пятойкин Е.А., Москаева А.И.

ГОУ ВПО «МГУ им. Н.П. Огарева», медицинский институт,
кафедра факультетской хирургии, г. Саранск

Проблема синдрома эндогенной интоксикации остается одной из наиболее актуальных в современной медицине. Известна важная роль мембранодестабилизирующих явлений в патогенезе эндотоксикоза, при крайней степени выраженности которых появляется новый «источник» токсичных субстанций. Кроме того, что значимым компонентом прогрессирования эндотоксикоза является нарушение механизмов естественной детоксикации. Печень – главный орган детоксикационной системы, который одним из первых подвергается агрессии эндотоксинов. Отсюда особый интерес как способа коррекции эндогенной интоксикации представляется гепатопротекторное направление терапии.

Целью данного исследования стала экспериментальная оценка эффективности антиоксиданта этоксида в коррекции функционального состояния и липидных дестабилизаций цитомембран тканевых структур печени при эндотоксикозе.

Основа работы – хронические опыты на беспородных половозрелых собаках, которым моделировали острый перитонит с целью воспроизведения интоксикационного синдрома. В контрольные сроки (1-е, 3-и, 5-е сутки) производили забор крови, биопсию ткани печени, оценивали выраженность эндотоксикоза, функциональную активность, липидный спектр биомембран клеток, определяли интенсивность перекисного окисления липидов, активность фосфолипазы A₂ и супероксиддисмутазы в тканях печени. Во второй (опытной) группе аналогичные исследования выполняли на фоне лечения этоксидолом (10 мг/кг).

Экспериментальные исследования показали, что при остром перитоните развивается выраженный синдром эндогенной интоксикации, что проявилось в существенном увеличении содержания токсинов в плазме крови. Установлено, что применение этоксида способствовало быстрому уменьшению содержания токсических продуктов в плазме крови, причем положительный детоксикационный эффект проявлялся с первых суток применения.

Прогрессивное увеличение концентрации токсических продуктов в плазме крови контрольных животных было тесно сопряжено с расстройством функционального состояния печени при перитоните. Экспериментально установлено, что применение препаратов этоксида при эндотоксикозе приводило к быстрому восстановлению функционального состояния печени и купированию цитолитического синдрома, что проявлялось в достоверном снижении содержания креатинина и общего билирубина в плазме крови при значительном уменьшении активности аспарагиновой и аланиновой трансаминаз.

Исследования показали, что формирование дисфункциональных явлений в печени при эндотоксикозе коррелировало с интенсивностью мембранодеструктивных процессов в органе. Применение апробируемого препарата способствовало быстрой коррекции дислипидных явлений в печени. Так, на фоне использования этоксида достоверно выше данных контроля содержание суммарных фосфолипидов, эфиров холестерина, фосфатидилсерина. Удельный вес свободных жирных кислот, ацилглицеролов и лизофосфолипидов в ткани печени у животных опытной экспериментальной группы был ниже, чем в группе контроля. Корреляционный анализ показал, что способность этоксида купировать системные дислипидные явления при токсическом поражении печени базируется на их корригирующем влиянии по отношению основных липидмодифицирующих факторов – интенсивности липоперекисления и активности фосфолипазы A₂.

Таким образом, применение при остром перитоните этоксида показало высокую эффективность в купировании интоксикационного синдрома. Выявлены два важнейших механизма реализации указанного лечебного действия препаратов: способность влиять на одно из важнейших звеньев патогенеза эндотоксикоза – интенсивность мембранодеструктивных процессов и способность восстанавливать функциональный статус печени. Следовательно, высокий гепатопротекторный компонент терапии играет важную роль в ее эффективности при эндотоксикозе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.

12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.