

Академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
Асоціація фармакологів України
Державний фармакологічний центр МОЗ України
Інститут фармакології та токсикології АМН України
Дніпропетровська державна медична академія
Дніпропетровська державна обласна адміністрація

II Національний з'їзд фармакологів України

**ФАРМАКОЛОГІЯ 2001 –
КРОК У МАЙБУТНЄ**

Тези доповідей

1 – 4 жовтня 2001 р.
Дніпропетровськ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ II НАЦІОНАЛЬНОГО З'ЇЗДУ ФАРМАКОЛОГІВ УКРАЇНИ

ПОЧЕСНІ ГОЛОВИ

Президент АМН України
академік НАН та АМН України
О.Ф. Возіанов

Міністр охорони здоров'я України
В.Ф. Москаленко

ГОЛОВИ ОРГКОМІТЕТУ

член-кореспондент АМН України
О.В. Стефанов

академік АМН України
Г.В. Дзяк

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ

д-р хім. наук
Г.С. Григор'єва

д-р мед. наук, професор
В.Й. Мамчур

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ

академік НАН та АМН України, РАН **П.Г. Костюк**

академік НАН України **В.В. Смірнов**

член-кореспондент НАН України та РАМН,
академік АМН України **Г.М. Бутенко**

академік АМН України **Л.Г. Розенфельд**

академік АМН України **Ю.І. Фещенко**

член-кореспондент НАН та АМН України **І.С. Чекман**

перший заступник головного державного інспектора України
з контролю якості лікарських засобів **В.Г. Варченко**

д-р мед. наук **Т.А. Бухтіарова**

д-р мед. наук, професор **Л.О. Громов**

д-р біол. наук **В.М. Коваленко**

д-р мед. наук, професор **В.І. Мальцев**

д-р мед. наук **А.І. Соловйов**

д-р мед. наук, професор **А.Г. Ципкун**

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

д-р мед. наук **Н.В. Літвінова**
(голова)

канд. мед. наук **В.Я. Пішель**

д-р біол. наук **Є.Л. Левицький**

канд. хім. наук **Р.Г. Примак**

СЕКРЕТАРІАТ

д-р мед. наук, професор
Ю.М. Максимов (голова)

М.Л. Жеребчук

Н.І. Кондра

В.А. Максимова

канд. мед. наук **В.І. Опришко**

канд. біол. наук **Г.М. Шаяхметова**

канд. мед. наук **С.В. Покровська**
(відповідальний секретар)

В.І. Жилюк

В.В. Легенький

канд. біол. наук **І.М. Мельник**

канд. біол. наук **О.А. Подплетня** канд. біол.
наук **О.Є. Ядловський**

Експрес-діагностика стану місцевого метаболізму слизових оболонок та його фармакологічна корекція у працівників потенційно шкідливого хімічного виробництва

Одеський державний медичний університет

Стан місцевого секреторного гомеостазу порожнини глотки та рота змінюється при несприятливому впливі потенційно шкідливих хімічних факторів промислового виробництва. Цей вплив призводить до порушення у системах обміну речовин (зменшення вмісту загального білка, гліколіпопротеїнів, лізоциму, муцину, лактоферину, деяких ензимів) та гуморального імунітету (зниження концентрації SIgA, підвищення показників ЦІК, IgM).

Метою дослідження була необхідність у розробці валеологічної системи експрес-діагностики стану місцевого секреторного гомеостазу при реєстрації змін у біологічній рідині – ротоглотковому змиві (РГЗ) до та після проведеної фармакологічної корекції її складових інгредієнтів, що порушені внаслідок систематичного впливу потенційно несприятливого екологічного фактору.

Об'єктом дослідження виступав нативний зразок РГЗ, який досліджено на лазерному кореляційному спектрометрі (ЛКС). Особливу увагу приділяли отриманню якісного біологічного зразка РГЗ та подоланню надзвичайно високої протеолітичної активності слини, для чого змивну рідину швидко і значною мірою розводили фізіологічним розчином. Метод ЛКС-метрії РГЗ є повністю неінвазивним, уніфікованим, оптимізованим, адаптованим до масових моніторингових та скринінгових тощо експресних обстежень, що подає об'єктивну інформацію у вигляді індивідуальних статистично оброблених ЛК-спектрів (гістограм).

Первинне обстеження проведено у працівників усіх цехів Одеського припортового заводу. Загальна кількість зареєстрованих ЛК-спектрів становила 281, вони розподілялися таким чином: умовно нешкідливі цехи (група 0) – 66, виробничі (група 1) – 144, сортувальні (група 2) – 71. Отримані результати свідчать про відсутність потенційного ризику ініціації передпатологічних процесів у обміні речовин та гуморальному імунітеті (число «нормологічних» ЛК-спектрів не було залежним

від виробничого цеху та стажу роботи і становило 36–40%, що відносно даних по інших організованих колективах та регіонам є задовільним рівнем). Доля «нормологічних» ЛК-спектрів у осіб групи 0 навіть перевищувала цей, досить задовільний, рівень і становила 46%. У всій обстеженій популяції виражений ступінь метаболічно-імунних порушень було зареєстровано лише у 29 чоловік (~10%). У осіб групи 1 з великим стажем роботи (понад 10 повних років) частіше (28%) зустрічали порушення за алергоподібним типом, у групі 2 у 50% випадків реєстрували помірно виражені (75%) інтоксикаційно-подібні порушення. Рівень білірубінемії (мкмоль/л) становив у групі 0 $32,5 \pm 14$, 1 – $33,2 \pm 14$, 2 – $39,0 \pm 11$ ($p_2 < 0,05$ порівняно з p_0).

Особам з групи 2 було призначено курс фармакотерапії із застосуванням полівітамінного комплексу Decamevitum™ (per os після їжі по 1 табл. двічі на день; профілактичний курс становив 20 днів), що має, крім інших, і опосередковану дезінтоксикаційну дію. Через 10 днів після курсу вітамінотерапії було проведено повторну ЛКС-метрію РГЗ, результати якої виявили позитивну динаміку: якщо при первинному обстеженні доля порушень у валеологічному статусі за інтоксикаційно-подібним типом становила 50%, помірний ступінь зустрічався в 75% випадків, то тепер – лише 15%, з них помірний ступінь – у 25% випадків.

Таким чином, ЛКС змивної рідини зі слизових оболонок дозволяє оцінювати зміни гомеостатичних показників при фізіологічних та передпатологічних процесах, виявляти їх порушення за умов впливу потенційно шкідливих виробництв, визначати ефективність фармакологічної корекції. Отримані дані надають можливість до застосування ЛКС-метрії РГЗ для об'єктивної діагностики ефекту різноманітних лікарських засобів як системного, так і місцевого призначення (антибіотики, гормональні, протизапальні, імуномодулюючі тощо).