

**ОСОБЛИВОСТІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОЇ СУДОМНОЇ АКТИВНОСТІ НА ТЛІ
ЗАСТОСУВАННЯ ВКРАЙ ВИСОКОЧАСТОТНОГО ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО
ВИПРОМІНЮВАННЯ МІЛІМЕТРОВОГО ДІАПАЗОНУ**

Одеський національний медичний університет

Завданням дослідження було вивчення впливу вкрай високочастотного впливу електромагнітним випромінюванням низької інтенсивності (ВВЕНІ) на судомну готовність щурів лінії Вістар. В якості випромінювача використовували апарат «Рамед-експерт» (Дніпропетровськ) при робочій довжині хвилі 7,1 мм, частоті випромінювання – 42,3 ГГц; щільності потоку потужності- 0,1 мВт/см²; частоті модуляції 10±0,1 Гц.

Системне застосування розчину натрієвої солі бензілпеніциліну (300000 МО/кг, в/очер) супроводжувалось розвитком перших судомних посмикувань м'язів кінцівок через 2,5- 7,5 хв з моменту ін'єкції епілептогену. На протязі наступних 15- 30 хв безперервного спостереження у щурів реєструвалось посилення виразності судомних скорочень, при цьому клонічні судоми охоплювали м'язи тулуба і у 5 із 11 щурів виникали генералізовані тоніко- клонічні напади з падінням тварин на бік та розвитком післянападової депресії. Латентний період розвитку генералізованих судомних нападів склав 19,9± 3,7 хв. Під час судом в корі головного мозку та гіпокампі реєструвались спайкові потенціали амплітудою від 500 мкВ до 2,0 мВ, які генерувались із частотою від 20 до 60 в хв. За цих умов у 7 із 12 тварин спостерігалось формування ікціальних розрядів тривалістю від 5,5 до 37,0 с, які супроводжувались поведінковими тоніко- клонічними нападами.

Аналогічне застосування епілептогену, яке здійснювалось за умов впливу ВВЕНІ (п'ять щодобових сеансів) супроводжувалось розвитком перших судомних реакцій через 4,0 – 11,0 хв з моменту застосування епілептогену. При цьому латентний період перших судом був на 55,7% більшим у порівнянні до контролю (P<0,05). На протязі 30 хв наступного спостереження тяжкість судом склала 1,6± 0,2 балів, що було на 29,7 % менше відповідного показника в групі контролю (P<0,05). В структурах мозку реєструвались спайкові потенціали амплітудою від 0,5 до 2,0 мВ, які мали частоту генерування від 15 до 35 в хв. Причому, у 4 із 9 щурів спайкові розряди були найбільш виразними в утвореннях вентрального гіпокампу.

Таким чином, застосування ВВЕНІ викликає ефект пригнічення пеніцилін-викликаних генералізованих судом.

Е. А. Якименко, О. Е. Кравчук, Л. Н. Ефременкова, В. В. Клочко, М. Д. Стоянова

**ОЦЕНКА ФАГОЦИТАРНОЙ АКТИВНОСТИ НЕЙТРОФИЛОВ У БОЛЬНЫХ
ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ, ЯВЛЯЮЩИМИСЯ РАБОТНИКАМИ
МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ПО ДАННЫМ ТЕСТА С
НИТРОСИНИМ ТЕТРАЗОЛИЕМ**

Одесский национальный медицинский университет

Обследовано 219 больных хроническим бронхитом (ХБ). Тест с нитросиним тетразолием (НСТ-тест) проводился по методике Park и соавт. в модификации Протченко П.З.

© С. Л. Цевелев

© Е. А. Якименко, О. Е. Кравчук, Л. Н. Ефременкова, В. В. Клочко, М. Д. Стоянова

Тест проводился в двух вариантах – «спонтанный» и «стимулированный». В 70% НСТ-тест оказывался положительным, что объясняется наличием бактериальной инфекции и совпадает с литературными данными. Для оценки потенциальной возможности фагоцитов параллельно «спонтанному» был проведен «стимулированный» тест, где в качестве стимулятора фагоцитоза были использованы бактериальные аллергены (золотистого и гемолитического стафилококка). При сравнении данных у больных с обструктивными и необструктивными формами ХБ, выявлено значительное снижение резервной фагоцитарной активности нейтрофилов у больных обструктивными формами ХБ. Изменение резервных возможностей фагоцитоза наблюдается также в зависимости от продолжительности заболевания. Так, у лиц, страдающих ХБ продолжительностью до 5 лет, резервы фагоцитарной активности достоверно больше, чем у лиц со стажем заболевания свыше 10 лет.

Таким образом, НСТ-тест является дополнительным диагностическим критерием у больных ХБ, который позволяет судить о неспецифической реактивности организма и успешности лечения с присоединением иммуномодулирующей терапии.

Е. А. Якименко, О. Е. Кравчук, В. В. Клочко, Л. Н. Ефременкова, М. Д. Стоянова

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА У РАБОТНИКОВ ЗАПЫЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА (ПРЕДПРИЯТИЯ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО МАШИНОСТРОЕНИЯ)

Одесский национальный медицинский университет

Для изучения заболеваемости и распространенности хронического бронхита (ХБ) на предприятии было проведено скрининг-обследование 1500 рабочих. Среди них мужчин – 877, женщин – 623. Скрининг-обследование помимо данных физикального включало лабораторное (лейкоциты, СОЭ, СРБ) и инструментальное обследование (спирометрия, пневмотахометрия выдоха).

Количество больных ХБ составило 30,4% от общего количества обследованных. 74,5% больных ХБ представлено лицами молодого и среднего возраста.

Были обследованы рабочие различных цехов с разной степенью запыленности и загазованности. В цехах, где имеется повышенная запыленность и загазованность был большой процент выявления лиц больных ХБ, в сравнении с прочими цехами (20,7% и 1,1%). Под воздействием профессиональных факторов на организм работающего длительность стажа существенно влияет на возникновение хронических заболеваний органов дыхания. По данным исследования у мужчин и женщин, работающих в запыленных цехах, снижаются показатели пневмотахометрии выдоха и спирометрии с увеличением стажа, в то время как у служащих достоверного снижения показателей не наблюдается.

Из выявленных больных ХБ большой процент (81,6%) представлен обструктивными формами.

Выявлено влияние фактора курения на показатели функции внешнего дыхания у больных ХБ. Так, у курильщиков показатели ЖИЛ и ПТМ были достоверно ниже, чем у «некурильщиков». Таким образом, неблагоприятные производственные факторы (запыленность и загазованность) в сочетании с факторами курения способствуют возникновению ХБ, причем преимущественно с нарушением функции внешнего дыхания по обструктивному типу.