

УДК 616.37.811.5-007.2727-089

18. ВПЛИВ ЕНТЕРОСОРБЕНТА "ЕНТЕРОСГЕЛЬ" НА КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ХВОРИХ З ВІРУСНИМ ГЕПАТИТОМ

А

Закладний В.М. - студент 4 курсу
(Тернопільський медичний інститут)

Науковий керівник: асп. Никитюк С.О.

Об'єктом дослідження були 25 хворих, на вірусний гепатит А, дітей, яким проводилось лікування сорбентом "Ентеросгель". Контрольну групу становили 20 хворих на вірусний гепатит А, які не отримували сорбентів. Доза ентеросорбенту становила 0,8 г/кг.

До призначення курсу ентеросорбентів і після проведеного лікування хворим проводилось клінічне та біохімічне обстеження. Визначався також рівень ендогенної інтоксикації (ЕІ). Аналіз результатів показав наявність кореляційного зв'язку між цим показником і ступенем токсикозу.

У групі хворих, що отримували ентеросорбент, скорочувався жовтяничний період, швидше проходили явища інтоксикації. Після курсу ентеросорбентів достовірно зменшився показник ЕІ.

В період розпалу захворювання встановлено зниження кількості загальних Т-клітин і Т-активних.

В період ранньої реконвалесценції не проходить відновлення імунного гомеостазу у групі хворих, що не отримували ентеросорбент. У групі хворих, що отримували ентеросорбент, виявлено достовірне підвищення Т-заг. і Т-акт. клітин.

Проведені дослідження показують, що ентеросорбент "Ентеросгель" позитивно впливає на перебіг вірусного гепатиту А. Виявлена дія ентеросорбента, як неспецифічного імуномодулятора.

УДК 616.37:616.13/4-06:516.37-008

19. СПОСІБ АРЕФЛЮКСНОЇ ХОЛЕДОХОДУОДЕНОСТОМІЇ

Вайда А.Р. - студент 5 курсу
(Тернопільський медичний інститут)

Науковий керівник: к.м.н., доц. Герасимюк І.Є.

Основним недоліком холедоходуоденоаностоми, створеного за способом Виноградова (1962), є практично неминуче закидання кишкового вмісту в жовчні шляхи та небезпека розвитку висхідного запалення жовчних шляхів в післяопераційному періоді.

Тому попередження виникнення рефлюкс-халагії при ліквідації біліарної гіпертензії залишається актуальним і потребує розробки способів його профілактики.

Для вирішення проблеми нами в експерименті на собаках з попередньою обструкцією загальної жовчної протоки запропоновано новий спосіб арефлюксної холедоходуоденостомії (а.с. № 1832015 від 13.10.1992). Метою даного винаходу є попередження рефлюксу кишкового вмісту в жовчні протоки. Вказане завдання досягається формуванням на внутрішній поверхні загальної жовчної протоки клапана із кукси міхурової протоки шляхом її інвагінації в просвіт холедоха.

Випробування запропонованого способу проведено на 9 безпородних собаках, контролем служили 9 собак з холедоходуоденостоєю за способом Виноградова.

Встановлено, що сформований клапан перешкоджає перманентному витіканню жовчі з печінки, відіграє роль замикаючого і розмежувального апарату біліарної системи. В динаміці післяопераційного періоду у собак з клапанним співвустям вміст холедоха очищається від мікрофлори, швидко згасають явища термінального запалення. Результати дослідження показали, що запропонований спосіб, порівняно з відомою холедоходуоденостоєю, функціонально більш виправданий і морфологічно адекватний. Клапан з міхурової протоки забезпечує односпрямованість і порційність поступлення жовчі з біліарної системи в просвіт дванадцятипалої кишки.

УДК 611.37.810-008.218-089

20. ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМБІНОВАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ІНДУКТОРА МІКРОСОМАЛЬНИХ ФЕРМЕНТІВ З ПРЕПАРАТОМ СЕЛЕНУ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ УРАЖЕННІ ПЕЧІНКИ

*Саморідна О.С., Гащинський І.В. - студенти 4 курсу
(Тернопільський медичний інститут)*

Науковий керівник: к.м.н., доц. Посохова К.А.

У досліджах на 70 білих щурах вивчено ефективність індуктора ферментів мікросом кордиаміну (К) та препарату "Селена" (С), органічна сполука селену, при їх ізольованому та комбінованому застосуванні в умовах холестатичного ураження печінки.

Зворотній підпечінковий холестаза викликали за допомогою кетгutowої лігатури, яку накладали на загальну жовчну протоку. Контрольною була група тварин, якій проводили лише лапаротомію.

Показано, що на 8 день від моменту накладання лігатури у