

нафар бо БҶК (10 зан ва 5 мард) дорои синну соли миёнаи $49,8 \pm 1,4$ ва $33,6 \pm 4,2$ омӯхта шуданд. Бо мақсади тафрикаи миёни БИД ва БҶК усули стресс-эхокардиографӣ бо санчиши сарборӣ бо добутамин истифода бурда шуд. Дар ЭхоКГ тамоми нишондиҳандаҳои гардиши дохилидили хун то ва баъди истифодаи добутамин муайян карда шуд. Ба беморон добутамин ба миқдори 25 мкг/кг/дақ. як маротиба ворид карда шуд.

Натиҷаҳо. Дар заминаи истифодаи добутамин ҳангоми БИД беҳтаршавии нишондодҳои хунгардиши дохилидилӣ (ИКСО, КСРЛЖ) ва афзоиши фраксияи паротиш аз 52% то 61,5% ба амал меояд, ки аз афзуншавии кашишхӯрии умумии миокард гувоҳӣ медиҳад. Индекси кашишхӯрии меъдачаи чап (ИКМЧ) аз $1,12 \pm 0,06$ воҳид то $1,51 \pm 0,07$ воҳид афзоиш меёбад, ки аз бештар шудани миқдори қисмҳои кашишхӯриашон вайрон вобаста мебошад.

Аз 170 қисмҳои кашишхӯрии муқаррарӣ дошта, 5 қисмаш қобиляти дурусти кашишхӯриашонро гум намуда, ба ҳолати гипотензивӣ мубаддал мешаванд; аз

25 қисми кашишхӯрии суст то санчиши сарборӣ 4 қисм ба қисмҳои акинетики мубаддал шуда аз 20 қисми ҳаракатнадошта 2 қисмаш ба дискинези доимӣ табдил меёбад.

Ҳангоми БҶК бо тафовут аз БИД кашишхӯрии умумии миокард дар заминаи таъсири добутамин начандон зиёд шуда, ИКМЧ аз $1,29 \pm 0,06$ воҳид то $1,05 \pm 0,03$ воҳид коҳиш меёбад, ки ин аз камшавии миқдори қисмҳои кашишхӯриашон нодуруст гувоҳӣ медиҳад. Дар ин замина аз 8 қисми дискинезӣ пурра дошта, 3 қисм ба ҳолати пурра кашишнахӯранда табдил мешаванд; инчунин аз 12 қисми акинездошта 2 қисм ба ҳолати гипокинезӣ ва аз 61 қисми гипокинезӣ 4-тои он ба ҳолати нормокинезӣ табдил меёбад.

Хулоса. Дар таҷрибаи амалӣ бинобар таъсири гуногун доштани добутамин онро барои ташҳиси тафрикавии БИД ва БҶК васеъ истифода бурдан мумкин аст.

Калимаҳои калидӣ: санчиши сарборӣ, стресс-эхокардиография.

УДК 615

Х.А. Ганиев, Д.А. Азонов

ГЕПАТОЗАЩИТНЫЕ СВОЙСТВА ФЕРАЗОНА В КОМПЛЕКСЕ С ЛИПОВИТОЛОМ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ СС14

ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибн Сино

Ганиев Хуршед Абдуалимович - канд. биол. наук, директор ЦНИЛ ТГМУ им. Абуали ибн Сино, 734039, Таджикистан, г. Душанбе, проспект Рудаки, 139

Цель исследования. Изучение гепатопротекторных свойств комбинации Феразона и Липовитола при токсическом поражении печени СС14.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на 56 белых крысах обоего пола массой 210-220 г. Токсический гепатит вызывали подкожным введением 50% раствора СС14 на подсолнечном масле из расчета 2 мл/кг массы через день в течение 1-го месяца. Забор крови для исследования у контрольных и подопытных животных производили через 1 месяц от начала эксперимента. Испытуемые препараты вводили внутривенно ежедневно в течение 30 дней. Животные были распределены на следующие серии: 1 - интактные, которым внутривенно вводили растительное масло в дозе 2 мл/кг массы; 2 - контрольные, получавшие СС14 в дозе 2 мл/кг массы подкожно через день в течение 1 месяца; 3-4 - животные, которым на фоне СС14 внутривенно вводили феразон 0,35 и 0,5 г/кг массы; 5 - животные, получавшие феразон 0,5 г/кг + липовитол 0,02 г/кг; 6 - животные, получавшие липовитол 0,02 г/кг; 7 - животные, получавшие карсил в дозе 0,2 г/кг массы тела.

Результаты исследования и их обсуждение. При токсическом гепатите у контрольных животных наблюдается достоверное ($P < 0,001$) повышение активности показателей маркеров цитолитического синдрома, холестаза, повышение концентрации билирубина, общих липидов, триглицеридов, общего белка, альбумина, снижение показателей холестерина и фосфолипидов сыворотки крови. В сериях, получавших феразон в дозах 0,5 г/кг массы тела, активность АЛТ и АСТ, по сравнению с контрольными животными, снизилась на 40,43%, 39,9% липовитол на 46,81%, 46% феразон+липовитол на 49,32%, 49,03%, ШФ на 34,5%, 44,8%, 46% соответственно. Испытуемые средства в указанных дозах, по сравнению с контрольными животными, достоверно ($P < 0,05-0,001$) снижали уровень билирубина, общих липидов, триглицеридов и улучшали нарушенные под влиянием гепатотоксина показатели холестерина, фосфолипидов, общего белка и альбумина.

Заключение. Феразон и комбинированное применение феразона с липовитолом в указанных дозах при токсическом гепатите оказывают выраженный гепатозащитный эффект, о чем свидетельствует улучшение ферментативной, антиоксидантной, липидной и белковообразующей функций печени.

Ключевые слова: феразон, липовитол, гепатотоксин, цитолитический синдром, билирубин, липиды, общий белок, ферменты, гепатопротектор.

Kh. A. Ganiev, D.A. Azonov

HEPATOPROTECTIVE PROPERTIES OF FERAZON IN A COMBINATION WITH LIPOVITAL DURING TOXIC LIVER DAMAGE BY CC14

Central Scientific Research Laboratory of Tajik state medical University after Abuali Ibn Sino

Ganiyev Khurshed Abdualimovich – Candidate of Biological Sciences, director of Central Scientific Research Laboratory of Tajik state medical University after Abuali Ibn Sino, 34039, Rudaki av. 139, Dushanbe, Tajikistan

Aim. To study hepatoprotective properties of ferazon in a combination with lipovital during toxic liver damage by CC14.

Materials and methods. The study was conducted on 56 white rats of both sexes weighing 210-220 g. Toxic hepatitis was caused by subcutaneous injection of 50% solution of CC14 on sunflower oil at the rate of 2 ml/kg per day for 1 month. Blood sampling of control and experimental groups was carried after 1 month of the experiment beginning. The drugs were administered intragastrically on a daily basis for 30 days. The animals were divided into the following series: 1 – intact, with intragastric injection of vegetable oil at dose of 2 ml/kg; 2 – control, receiving CC14 at a dose of 2 ml/kg on alternate days for 1 month; 3 and 4 – animals that received CC14 along with intragastric fenazon 0.35 and 0.5 g/kg; 5 – animals treated with fenazon 0.5 g/kg and lipovital 0.02 g/kg; 6 – animals treated with lipovital 0,02 g/kg; 7 animals treated with karsil in a dose of 0.2 g/kg.

Results. Toxic hepatitis of control group animals shows significant ($P < 0,001$) increase in the activity of cytolytic syndrome markers, cholesterol, as well as an increase in the concentration of bilirubin, total lipids, triglycerides, total protein, albumin, and a decrease in cholesterol and phospholipids composition of blood serum. In the series treated with ferazon in doses of 0.5 g/kg, the activity of ALT and AST in comparison with control animals decreased by 40.43%, 39.9% lipovital by 46.81%, 46% ferazon and lipovital by 49.32%, 49.03% SHF by 34.5% and 44.8%, 46% respectively. Studied drugs in indicated doses in comparison to the control animals significantly ($P < 0.05 - 0,001$) decreased the levels of bilirubin, total lipids, triglycerides. They have improved disordered cholesterol, phospholipids, total protein and albumin that was caused by hepatotoxin.

Conclusion. Administration of ferazon in a combination with lipovital during toxic hepatitis shows an explicit hepatoprotective effect in indicated doses as evidenced by improvement of enzymatic, antitoxic, lipid and protein-forming liver function.

Keywords: ferazon, lipovital, hepatotoxin, cytolytic syndrome, bilirubin, lipids, total protein, enzymes, hepatoprotective.

Актуальность. В настоящее время заболевания печени и желчевыводящих путей среди других нозологических групп в связи с неправильным питанием, использованием рафинированных и загрязненных продуктов, загрязнением окружающей среды различными токсикантами, химизацией сельского хозяйства, ростом алкоголизма и наркоманией, вирусным и лекарственным поражением печени и др. остаются актуальной проблемой современного здравоохранения [2, 4, 5, 8, 11].

Установлено, что заболеваниями печени и гепатобилиарной системы в мире страдают около 1 млрд. человек, что по численности превосходит распространенность ВИЧ-инфекции [7, 10, 13].

Количество носителей вирусных гепатитов составляет около 350 млн, а больных хроническим гепатитом С - около 150 млн. [12, 13].

Наряду с этим длительное потребление алкоголя способствует повышению уровня алкоголь-

ных повреждений печени, в том числе алкогольных гепатитов, циррозов и стеатозов печени [1, 4].

Несмотря на ощутимые достижения в лечении и профилактике вирусных, токсических и лекарственных поражении печени и гепатобилиарной системы, а также разработку и применение новых фармакологических препаратов, указанная проблема до сих пор остается сложной и актуальной. [5,7].

Связи с этим назрела необходимость поиска и разработки новых индивидуальных, комбинированных, эффективных и малотоксичных лекарственных средств на основе лекарственных растений и эфирных масел, способных улучшить резистентность печени к токсическим ксенобиотикам [3, 6, 9, 10].

Цель исследования. Изучение гепатопротекторных свойств комбинации Феразона и Липовитола при токсическом поражении печени CC14.

Материал и методы исследований. Исследование проводилось на 56 белых беспородных крысах массой 210-220 г.

Токсический гепатит вызывали подкожным введением 50% раствора СС14 на подсолнечном масле из расчета 2 мл/кг массы тела через день в течение 30 суток. Забор крови для биохимических исследований у интактных, контрольных и опытных животных производили на 30 сутки после начала эксперимента.

Испытуемые средства феразон, липовитол и их сочетания вводили внутривенно ежедневно в дозах 0,02; 0,35; 0,5 г/кг в течение 30 дней. В качестве препарата сравнения использовали гепатопротекторный препарат карсил в дозе 0,2 г/кг массы. Введение испытуемых средств за 24 часа и кормление животных за 15 часов до забора крови прекращали.

Определение биохимических показателей производили с использованием наборов реагентов фирмы «Vital Diagnostics SPb» и по стандартным методикам.

Результаты исследований и их обсуждение. Согласно результатам, представленным в таблице 1, месячное введение гепатотоксина достоверно ($P<0,001$) повышает активность маркеров цитолитического синдрома и холестаза, по сравнению с интактными животными. Активность АЛТ, АСТ по сравнению с интактными животными повышается на 114,6%, 112,96%, а показатель холестаза ЩФ - на 93,33%. Наряду с этим отмечается достоверное ($P<0,001$) увеличение уровня билирубина состава сыворотки крови.

Таблица 1

Влияние Феразона и Феразон +Липовитола на биохимические показатели крови при подостром токсическом гепатите (n=8)

Группа животных, дозы в г/кг	Показатели			
	АЛТ, Ед/л	АСТ, Ед/л	ЩФ, мкмоль/л	Билирубин, мкмоль/л
Интактные	50,7±1,6	47,9±1,1	1,5±0,03	13,1±0,7
СС14 - 2 мл/кг п/к 1 мес.				
Контрольные	119,4±2,8 $p\leq 0,01$	108,4±2,1 $p\leq 0,001$	2,9±0,04 $p\leq 0,001$	32,05±0,9 $p\leq 0,001$
Феразон - 0,35 г/кг	80,7±1,65 $p\leq 0,05$	69,8±1,34 $p\leq 0,05$	2,1±0,02 $p\leq 0,001$	24,9±0,7 $p\leq 0,05$
Феразон - 0,5 г/кг	71,0±1,11 $p\leq 0,001$	65,1±1,56 $p\leq 0,001$	1,9±0,04 $p\leq 0,001$	24,0±0,2 $p\leq 0,001$
Липовитол - 0,02 г/кг	68,0±1,07 $p\leq 0,001$	64,5±1,2 $p\leq 0,001$	1,8±0,03 $p\leq 0,001$	23,67±0,3 $p\leq 0,001$
Феразон - 0,5 + Липовитол - 0,02 г/кг	66,8±1,76 $p\leq 0,001$	62,5±1,05 $p\leq 0,001$	1,75±0,01 $p\leq 0,001$	20,0±0,4 $p\leq 0,001$
Карсил - 0,2 г/кг	70,07±2,1 $p\leq 0,05$	65,8±1,3 $p\leq 0,05$	2,1±0,05 $p\leq 0,001$	24,6±0,2 $p\leq 0,05$

Примечание: значение Р для контрольных животных дано по отношению к интактным, а для опытных серий - по отношению к контрольным.

В сериях, леченных феразоном в дозе 0,35 и 0,5 г/кг, липовитолом 0,02 г/кг и феразоном с липовитолом в дозах 0,5 г/кг и 0,02 г/кг массы тела на фоне введения гепатотоксина, активность АЛТ, по сравнению с контрольными животными, снижается на 32,41%, 40,43%, 46,81% и 49,32%, АСТ на 35,6%, 39,9%, 45,94% и 49,03% соответственно.

Как было указано (табл. 1), при токсическом гепатите достоверно ($P<0,05$) увеличивается концентрация ЩФ, а в сериях, получавших испытуемые средства, она снижается на 27,6%, 34,48%, 44,82%, 46,55% соответственно.

Испытуемые средства также нормализуют нарушенные под влиянием СС14 показатели билирубина, концентрация которого, по сравнению с контрольными крысами, снижается на 22,3%, 25,1%, 30,73%, 37,59% соответственно.

Известно, что при токсических поражениях печени в результате воздействия метаболитов СС14 (СС13) на мембраны гепатоцитов происходит нарушение липидного биослоя мембран и белковообразующих функций печени (табл. 2).

Месячное введение СС14 у контрольных животных вызвало выраженное повышение концентрации общих липидов на 54,41%, триглицеридов - на 80,76%, снижение концентрации общего холестерина на 20,7%, фосфолипидов - на 44,11%.

В сериях, леченных Феразоном в дозе 0,5 г/кг массы тела, концентрации общих липидов и триглицеридов, по сравнению с контрольными животными, снижаются на 30% и 32,76%, а холестерина и фосфолипидов повышаются на 26,31% и 42,1% соответственно.

Комбинированное влияние феразона и липовитола на показатели липидов при токсическом гепатите (n=8)

Серия опытов и дозы в г/кг	Показатели липидов в через					
	ОХС	ОЛ	ТГ	ФЛ	Общий белок	Альбумин
Интактные	1,38±0,01	6,8±0,1	1,25±0,01	3,5±0,04	59,8±1,2	39,9±1,54
СС14 2 мл/кг массы тела через день, всего 1 мес.						
Контрольные	1,12±0,03 p< 0,001	14,5±0,44 p< 0,001	2,4±0,03 p< 0,001	1,9±0,15 p< 0,001	46,6±1,2 p< 0,05	25,0±1,21 p< 0,001
Феразон-0,35 г/кг	1,29±0,01 p< 0,001	9,2±0,5 p< 0,05	1,65±0,01 p< 0,001	2,4±0,013 p< 0,001	50,4±1,4	27,8±1,4
Феразон-0,5 г/кг	1,3±0,02 p< 0,001	8,6±0,21 p< 0,001	1,58±0,04 p< 0,001	2,9±0,01 p< 0,001	54,0±1,3	33,1±1,3 p< 0,05
Феразон 0,5 +липovitол 0,02 г/кг	1,32±0,01 p< 0,001	6,6±0,16 p< 0,001	1,25±0,01 p< 0,001	3,2±0,01 p< 0,001	56,1±1,8 p< 0,05	36,5±1,0 p< 0,05
Липовитол 0,02 г/кг	1,3±0,03 p< 0,001	6,5±0,1 p< 0,001	1,23±0,01 p< 0,001	3,3±0,06 p< 0,001	55,9±1,18 p< 0,05	36,3±1,5 p< 0,05
Карсил 0,2 г/кг	1,28±0,15 p< 0,001	7,1±0,36 p< 0,001	1,9±0,015 p< 0,001	2,9±0,01 p< 0,001	54,4±1,2	33,8±1,1 p< 0,05

Примечание: значение Р для контрольных дано по отношению к интактным, а для опытных серий - по отношению к контрольным.

Месячное введение липовитола в дозе 0,02 г/кг и феразона с липовитолом в указанных дозах, по сравнению с контрольными животными, способствует улучшению холестерин-синтезирующей функции печени и достоверному (P<0,001) снижению концентрации общих липидов, триглицеридов и повышению уровня фосфолипидов в крови.

Препарат сравнения карсил также оказал положительное влияние на содержание холестерина, общих липидов, триглицеридов и фосфолипидов, однако, липовитол и феразон в комбинации с липовитолом, по сравнению с феразоном и карсилом, оказали более эффективное гепатопротекторное действие.

Заключение. Таким образом, испытуемые средства и препарат сравнения карсил оказывают положительное влияние на ферментативную и белковообразующую функции печени, а также улучшают показатели липидного обмена при подострой интоксикации крыс СС14. При этом феразон в комбинации с липовитолом по эффективности не уступает феразону и карсилу, а по некоторым параметрам превосходят их.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что комбинированное применение полисахаридов, флавоноидов и эфирных масел, содержащихся в лекарственных растениях, усиливают гепатопротекторные свойства последних.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

ЛИТЕРАТУРА (пп. 12, 13 СМ. В REFERENCES)

1. Абдурахманов Д.Т. Алкогольная болезнь печени // РЖГГК. - 2007. - № 6. - С. 4-9.

2. Азонов Д.А., Денисенко П.П., Лосев Н.А. Лечебные свойства Фенхелового и лавандового масла. Душанбе, 2006

3. Азонов Д.А. Лечебные свойства гераноретинола и эфирных масел. – Душанбе: Матбуот, 2011.- 148 с.

4. Буеверов А.О. Лекарственный гепатит: если препарат нельзя отменить // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. 2007.- № 5.- С. 13-19.

5. Галимова С.Ф. Лекарственные поражения печени (Часть 2-я) // РЖГГК. - 2014. - Т. 24, № 1. - С. 21 - 28.

6. Денисенко Н.П. Фармакологическая регуляция комбинаций полиена и нейрозима цитолиза гепатоцитов при подостром токсическом поражении печени // Вестник СПб МА им. И. И. Мечникова. - 2006. - № 1. - С. 121 - 123.

7. Зандов А.О., Ажунова Т.А., Алексеева Т.А., Николаев, С.М. Лекарственные растительные средства в терапии повреждений гепатобилиарной системы. - Улан-Удэ: БНЦ СО РАН, 2010. - 270 с.

8. Калинин А.В. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение / под ред. А.В. Калинина, А.Ф. Логинова, А.И. Хазанова. - М.: Медпресс-Информ, 2013. - 848 с.

9. Корсун В.Ф., Николаев С.М., Огренич Н.А. и др. Лекарственные растения и болезни печени: руководство по клинической фитотерапии. - М.: Русские, 2014. - 300 с.

10. Плеханов А.Н. Роль растительных гепатопротекторов в лечении заболеваний печени: взгляд клинициста // Вестник Бурятского Научного Центра Сибирского отделения Российской академии наук.- 2014. -Т. 13, № 1. - С.56 - 66.

11. Хазанов А.И., Плюсин С.В., Васильев А.П. и др. Клинические особенности острых лекарственных гепатитов // РЖГГК. - 2009. - Т. 19, № 4. - С. 31 - 40.

REFERENCES

1. Abdurakhmanov D.T. Alkogolnaya bolezni pecheni [Alcoholic liver disease]. *Rossiyskiy zhurnal gastroenterologii, gepatologii, koloproktologii - Russian journal of*

gastroenterology, hepatology, coloproctology, 2007, No. 6, pp. 4-9.

2. Azonov D. A., Denisenko P. P., Losev N. A. *Lechebnye svoystva Fenkhelovogo i lavandovogo masla* [Healing properties of fennel and lavender oil]. Dushanbe, 2006

3. Azonov D. A. *Lechebnye svoystva geranoretinola i efirnykh masel* [Healing properties of geranoretinol and essential oils]. Dushanbe, Matbuot Publ., 2011. 148 p.

4. Bueverov A. O. Lekarstvennyy gepatit: esli preparat nelzya otmenit [Pharmaceutical hepatitis: if the drug cannot be undone]. *Klinicheskie perspektivy gastroenterologii, gepatologii - Clinical prospects of gastroenterology, hepatology*, 2007, No. 5, pp. 13-19.

5. Galimova S. F. Lekarstvennye porazheniya pecheni (Chast 2-ya) [Medicinal lesions of the liver (Part 2)]. *Rossiyskiy zhurnal gastroenterologii, gepatologii, koloproktologii - Russian journal of gastroenterology, hepatology, coloproctology*, 2014, Vol. 24, No. 1, pp. 21 - 28.

6. Denisenko N. P. Farmakologicheskaya regulatsiya kombinatsiy poliena i neyrozima tsitoliza gepatotsitov pri podostrom toksicheskom porazhenii pecheni [Pharmacological regulation of combinations of polyene and neurozyme of cytolysis of hepatocytes during subacute toxic liver damage]. *Vestnik Sankt Peterburgskoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii im. I. I. Mechnikova - Herald of the St. Petersburg state medical academy named after I. I. Mechnikov*, 2006, No. 1, pp. 121 - 123.

7. Zandov A. O., Azhunova T. A., Alekseeva T. A., Nikolaev, S. M. *Lekarstvennye rastitelnye sredstva v terapii povrezhdeniy gepatobiliarnoy sistemy* [Medicinal herbal remedies in the treatment of injuries of the hepatobiliary system]. Ulan-Ude, BNTS SO RAN Publ., 2010. 270 p.

8. Kalinin A. V. *Gastroenterologiya i gepatologiya: diagnostika i lechenie. Pod red. A.V. Kalinina, A.F. Loginova, A.I. Khazanova* [Gastroenterology and Hepatology: diagnosis and treatment. Ed. A.V. Kalinina, A.F. Loginova, A.I. Khazanova]. Moscow, Medpress-Inform Publ., 2013. 848 p.

9. Korsun V. F., Nikolaev S. M., Ogrenich N. A. *Lekarstvennye rasteniya i bolezni pecheni: rukovodstvo po klinicheskoy fitoterapii* [Medicinal Plants and Liver Diseases: A Guide to Clinical Herbal Medicine]. Moscow, Russkie Publ., 2014. 300 p.

10. Plekhanov A. N. Rol rastitelnykh gepatoprotektorov v lechenii zabolevaniy pecheni: vzglyad klinitsista [The role of plant hepatoprotectors in the treatment of liver diseases: a clinician's point of view]. *Vestnik Buryatskogo Nauchnogo Tsentra Sibirskogo otdeleniya Rossiyskoy*

akademii nauk - Herald of the Buryat Scientific Center of the Siberian branch of the Russian Academy of Sciences, 2014, Vol. 13, No. 1, pp. 56 - 66.

11. Khazanov A. I., Plyusnin S. V., Vasilev A. P. *Klinicheskie osobennosti ostrykh lekarstvennykh gepatitov* [Clinical features of acute medicinal hepatitis]. *Rossiyskiy zhurnal gastroenterologii, gepatologii, koloproktologii - Russian journal of gastroenterology, hepatology, coloproctology*, 2009, Vol. 19, No. 4, pp. 31 - 40. 12.

12. Keefe B. Interferon-induced depression in hepatitis C: an update. *Current Psychiatry Reports*, 2007, Vol. 9, No. 3, pp. 255 - 261.

13. Ghany M. G., Nelson D. R., Strader D. B. et al. An update on treatment of genotype 1 chronic hepatitis C virus infection: 2011 practice guideline by the American association for the study of liver diseases. *Hepatology*, 2011, Vol. 54, No. 4, pp. 1433 - 1444.

Х.А. Ғаниев, Д.А. Азонов

ХУСУСИЯТҲОИ

ЧИГАРМУҲОФИЗАТКУНАНДАИ ФЕРАЗОН ДАР ЯҚҶОЯӢ БО ЛИПОВИТОЛ ХАНГОМИ ЗАҲМДОРШАВИИ ТОКСИКИИ ЧИГАР

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Тадқиқот дар 59 каламуши сафеди солими дорои вази 210-220 г. амалӣ карда шуд. Маводи тадқиқотино, аз ҷумла феразонро дар меъри 0,35, 0,5 г/кг, Феразон + липовитолро 0,5; 0,02 г/кг, липовитолро 0,02 г/кг ва карсилро 0,2 г/кг вазн ҳамаҷуза ба дохили меъдаи ҳайвонҳо гузаронида мешуд.

Ба сифати муқоиса маводи маълуми ҳепатохинозати карсил дар меъри 0,2 г/кг исфида бурда шуд.

Натиҷаи тадқиқот ва муҳокимаи онҳо. Аз натиҷаҳои ба даст омада бармеояд, ки хангоми гузаронидани заҳри чигаркуши СС14 дар муқоиса бо каламушҳои солим баландшавии фаъолнокии ферментҳои чигар, АЛТ, АСТ ва зиёдшавии миқдори фосфатазаи ишқори (ФИ) ва билирубин мушоҳида мешавад.

Хулоса. Дар натиҷаи гузаронидани таҷрибаҳои муайян карда шуд, ки хангоми ба каламушҳои сафед гузаронидани заҳри чигаркуши чорхлориди карбон фаъолнокии ферментҳои чигар баланд шуда, миқдори билирубин, липидҳои умумӣ, триглицеридҳо зиёд ва миқдори фосфолипидҳо ва сафедаҳо и таркиби хун кам мешаванд.

УДК 612.084

Е.М. Инюшкина, Д.В. Воробьев, С.О. Додонова, А.Н. Инюшкин

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОФАРМСТИМУЛЯЦИИ С ПРЕПАРАТОМ ВАЛЕРИАНАХЕЛЬ НА ПОВЕДЕНИЕ КРЫС В РАЗЛИЧНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЯХ

Кафедра физиологии человека и животных ФГАОУ ВО «Самарского национального исследовательского университета имени академика С.П. Королева», Самара, Россия