

МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЧНИХ ЗМІН СЕРЦЯ ТА НИРОК ЗА СУДОМНОГО СИНДРОМУ ТА ЇХ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ

*Колесова Н. А., Серета П. І., Литвиненко В. І., Сухарева Н. М.
Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, м. Київ,
Інститут проблем патології*

В даний час відзначається збільшення кількості хворих на епілепсію, що зумовлює необхідність поглиблення вивчення різних ланок патогенезу судомного синдрому та проблем його терапії.

Метою дослідження стало вивчення динаміки розвитку енергетичних та структурних змін серця та нирок за експериментального відтворення судомного синдрому та його фармакологічної корекції.

Матеріал та методи дослідження. Морфологічні дослідження проведені на 50 щурах-самцях лінії Вістар масою 170-200г. Судомний синдром (електросудомний шок) моделювали шляхом дії електричного струму силою 50мА впродовж 0,5 сек. 1 раз на тиждень на протязі 1 і 3 місяців. Фармакотерапія складалась з використання протисудомного препарату 4-го покоління ламикталу, антиоксидантів та антигіпоксантів: альфа-токоферолу ацетату (вітамін Є) та пірацетаму у відповідних дозах як в комплексі, так і роздільно.

Результати досліджень дозволили встановити основні структурні ушкодження в серці (локальні контрактурні зміни кардіоцитів, що чергуються з вогнищевим набряком саркоплазми та ядер інших клітин, розпушення міофібрил і погіршення кровопостачання) та нирках (гетерогенні зміни всіх відділів нефрона, перитубулярних мікросудин, стромі), які розвиваються на фоні пригнічення енергетичного обміну і розвитку тканинної гіпоксії. Метаболічні та структурні зміни посилюються в динаміці експерименту. Застосована комплексна фармакотерапія обумовлює покращення енергетичного обміну і, частково, структури цих органів, особливо нирок.

Висновки. В патогенезі судомного синдрому має значення розвиток енергетичних і структурних змін в життєво важливих органах (серці та нирках), ступінь яких можна зменшити за використання протисудомних препаратів в комплексі з антиоксидантами та антигіпоксантами.