

615.36

Т48



ТКАНЕВАЯ ТЕРАПИЯ

С. 36 (063)
Т48

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УССР
РЕСПУБЛИКАНСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО
ОФТАЛЬМОЛОГОВ УССР
ОДЕССКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ТКАНЕВОЙ ТЕРАПИИ
ИМ. АКАД. ФИЛАТОВА
ОДЕССКИЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
ОДЕССКОЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ХИМИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ
ИМ. 60-ЛЕТИЯ СССР

ТКАНЕВАЯ ТЕРАПИЯ

9

2

2

187204

(тезисы научной конференции
«Применение тканевых препаратов в медицине и ветеринарии»)

4 — 5 октября 1983 года

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ
ЭКСПЛИЯТ

Запорізький
медіцинститут
БІБЛІОТЕКА

ОДЕССА 1983

7. Тканевая терапия в гериатрии

- В. П. Соловьева.* Экспериментальное обоснование внедрения тканевых препаратов по В. П. Филатову в гериатрическую практику 56
- О. В. Коркушко, Е. Г. Калиновская.* Применение взвесей плацент в гериатрической практике 57
- Л. Д. Иткина, Э. Л. Богорад, Г. М. Булатова.* Применение препаратов тканевой терапии в гериатрической практике 59
- С. Н. Гончаренко.* Многолетний опыт использования тканевой терапии в комплексном лечении и профилактике преждевременного старения 60
- В. П. Плевинский, В. А. Полищук, Э. А. Бормусова.* Тканевая терапия при постгеморрагическом синдроме 62 *ф. софр.*

IV. ПРИМЕНЕНИЕ БИОГЕННЫХ СТИМУЛЯТОРОВ В ВЕТЕРИНАРИИ И ЖИВОТНОВОДСТВЕ

1. Тканевая терапия в практике ветеринарии

- Д. Ф. Шванюк, А. И. Дрончак, Е. Ф. Станишевский.* Эффективность использования тканевых препаратов по В. П. Филатову и витаминов при бесплодии коров 65
- Г. Л. Сологуб, А. Г. Ковалок.* Применение тканевых препаратов при дисфункциях яичников и матки у коров 66
- В. П. Полищук.* Применение тканевых препаратов в сочетании с другими средствами при лечении коров, больных эндометритами 68
- А. М. Белобороденко.* О применении грязевых аппликаций для стимуляции организма бесплодных коров в условиях промышленных комплексов 69
- А. Г. Ковалок, Г. Л. Сологуб.* Использование биоэлементов и витаминов для профилактики бесплодия коров и повышения жизнеспособности приплода 70
- Ю. Г. Казаев.* Применение биогенных стимуляторов для профилактики бесплодия коров 71
- В. А. Преснов, М. Н. Костючек, С. В. Кистерев, А. И. Власов, А. И. Дрончак, Ю. Н. Стратиевский.* Исследование живучести спермиев под действием комплекса ионов металлов переменной валентности 73
- А. П. Родюков.* Влияние тканевых препаратов на репродуктивную систему песцов 73
- К. Г. Нидзвецкий.* Активизация течения обменных процессов у стельных коров посредством применения кобальта, марганца, тривитамина и гидролизата казеина 75
- Ф. М. Казаева.* Эффективность АСД (Ф-2) и тетравита в профилактике внутренних незаразных болезней молодняка с-х животных 76

Наш метод можно рекомендовать лечебным и спортивно-профилактическим учреждениям.

ТКАНЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

В. П. Плевинскис, В. А. Полищук, Э. А. Бормусова

г. Одесса, г. Запорожье

При хирургической патологии в организме человека возникает множество функциональных расстройств, являющихся причиной нарушения гомеостаза. Гематологические и гемодинамические сдвиги — основа дискоординации биохимических процессов, предшествующих возникновению отдельных изменений в различных системах организма. Объему циркулирующей крови (ОЦК) и ее компонентам (ОЦП, ГО и др.) до настоящего времени отводится видное место при исследовании постгеморрагического синдрома, развивающегося в ответ на травму, оперативное вмешательство и пр., чего нельзя сказать в отношении заболеваний, протекающих без кровопотери.

Исходя из сказанного, целью наших исследований (помимо вышеприведенных волевических показателей) явилось цитофотометрическое изучение содержания сульфгидрильных групп белков и активности сукцинатдегидрогеназы (СДГ) эритроцитов циркулирующей крови при постгеморрагической анемии.

Под нашим наблюдением находились 138 больных (72 мужчины и 66 женщин), поступивших в стационар в течение суток после различных механических травм, нарушенной трубной беременности, маточных и желудочно-кишечных кровотечений. Все больные были разделены на 2 группы. При этом учитывались тяжесть острой кровопотери, возраст и пол.

Первой группе больных проводили тканевую терапию: экстракт алоэ (по 1 мл 10—20 дней) в сочетании со взвесью плаценты (по 1 мл 3—5 инъекций). Волевические, гематологические, цитохимические и общеклинические показатели определялись в день их поступления (1—2 суток после острой кровопотери), на 3—4, 6—8, 9—14 и через 21—24 сутки. В качестве трансфузионной терапии применялись общеизвестные средства, направленные на восполнение возникшего дефици-

таа ОЦК и ее компонентов. Контролем служили одноименные показатели практически здоровых людей.

Сравнительное клинко-цитохимическое исследование показало, что при постгеморрагическом синдроме происходит нарушение гомеостаза и химизма эритроцитов, характер и степень выраженности которых зависит не только от величины кровопотери, но также и от возраста больных. Так, в день поступления во всех группах больных с постгеморрагическим синдромом отмечается почти равномерное снижение как ОЦП, так и ГО. Сниженным оказался также и ОЦНв. В этот период гиповолемии наблюдается суммарное снижение содержания сульфгидрильных групп и активности СДГ эритроцитов. Эти факты, с учетом данных литературы (И. И. Гительзон с соавт., 1965—1970; Н. В. Гомзякова с соавт., 1967—1973 и др.), свидетельствуют о преобладании эритроцитов с большей степенью изношенности (постарении).

Нормализация большинства нарушенных волевических и цитохимических показателей при изучаемой хирургической патологии относительно легко происходит у лиц молодого и среднего возраста (как правило, на 3—4 сутки при легкой степени гиповолемии и примерно через неделю — при средней и тяжелой). Принципиальных различий в характере и степени указанных сдвигов между лечеными и контрольными группами больных установлено не было. Вместе с тем, уровень СДГ и SH-групп при использовании биогенных стимуляторов оказался значительно выше, чем в контроле.

У пожилых людей (контрольная группа) восстановительный процесс был значительно затруднен и зачастую составлял 9—14 дней. Однако использование тканевых препаратов значительно сокращало сроки нормализации всех ингредиентов и показателей, приближая их по этому признаку к более молодым больным.

Таким образом, положительное действие биогенных стимуляторов особенно демонстративно проявляется у больных в пожилом возрасте. По-видимому, под влиянием тканевой терапии ускоряется восстановление нарушенной оксигенизации органов и тканей за счет более быстрой регенерации форменных элементов. Полученные данные о накоплении сульфгидрильных групп и возрастании активности СДГ свидетельствуют о повышении функций гемопозитической системы, поскольку SH-форма имеет большое значение для защиты от окисления ряда ферментов гемоглобина.

Материалы проведенных наблюдений позволяют рекомендовать применение тканевых препаратов как эффективных средств при постгеморрагических анемиях (преимущественно у лиц пожилого возраста).