швидкість між 0,2 і 1,2 л, між 25% і 75% та між 75% і 85% форсованого видиху (СОШ0,2-1,2, 25-75, 75-85, відповідно). Дані оброблені за статистичним методом Стьюдента.

Отримані результати. Показники МОШ зі збільшенням проценту форсованого видиху мають схильність до збільшення різниці значень між досліджуваними групами, причому найбільшої різниці досягають показники МОШ50 та МОШ70 (5,68±0,24 л/с у першій та 4,83±0,27 л/с у другій групі МОШ50; 3,76±0,18 л/с у першій і 2,98±0,18 у другій групі МОШ75). Таким же чином змінюються значення СОШ, досягаючи найбільшої різниці між групами випробуваних в інтервалах 25%-75% та 75%-85% форсованого видиху: 5,30±0,21 л/с для першої та 4,36±0,25 л/с для другої групи СОШ25-75; 3,26±0,17 л/с для першої та 2,54±0,15 л/с для другої групи СОШ75-85. Треба зазначити, що зі збільшенням часу форсованого видиху поступово зменшується відмінність даних між досліджуваними групами. Оскільки ФЖЄЛ у досліджуваних не має правомірної різності, а ОФВ1 відрізняється найбільше серед інших показників ОФВ, то, відповідно, це сприяє високій різниці у значеннях ІГ, який більше у І-ої групи, аніж у ІІ-ої (93,44±0,77 і 86,68±2,34 відповідно). Встановлено також, що тенденцію на збільшення різниць показників у досліджуваних групах мають такі показники як ДО та ХОД, що превалюють у першої групи випробуваних.

Висновки. В ході дослідження було з'ясовано, що першочергових змін у показниках зовнішнього дихання зазнають дані об'ємної швидкості при форсованому видиху, причому найбільше це стосується кінця експірації. Досить велику лабільність до змін мають показники форсованих об'ємів, а також такі статичні показники зовнішнього дихання як ДО і ХОД.

АНАЛИЗ ЭНЕРГОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ МЕТАБОЛИТОТРОПНЫХ КАРДИОПРОТЕКТОРОВ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Стеблюк В.С., Смирнова Д.Д., Дюкарь О.П.
Научный руководитель проф. Беленичев И.Ф.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра фармакологии и медицинской рецептуры

Актуальность. В настоящее время представляется бесспорным, что основной причиной инвалидизации и смертности лиц, злоупотребляющих спиртными напитками, являются патологии, индуцированные этанолом повреждения внутренних органов, особенно сердца. Все это требует неотложных мер разработки подходов к кардиопротекции при хроническом алкоголизме.

Цель исследования - провести анализ энерготропного действия метаболитотропных кардиопротекторов - Ангиолина (разработка НПО «Фарматрон»), Милдроната и Мексидола в условиях хронической алкогольной интоксикации.

Материалы и методы исследования. Хроническую алкогольную интоксикацию (ХАИ) моделировали на белых беспородных крысах массой 160-180г. путем ежедневного внутрижелудочного введения 25% этанола (8г/л) в течение 90 суток. Лечение начинали сразу после прекращения алкоголизации. Препараты вводили в течение 30 суток перорально - Ангиолин- 100 мг/кг, Милдронат-250 мг/кг, Мексидол- 250 мг/кг. В миокарде животных определяли наиболее важные показатели энергетического обмена.

Результаты. Установлено, что все препараты приводят к улучшению энергетического метаболизма миокарда при лидерстве Ангиолина. Выявлено, что реализация энерготропного Ангиолин обусловлена HSP_{70}/HIF-1 - опосредованной активацией и регуляцией малат-аспартатного шунта.

Вывод. Перспективным направлением кардиопротекции при алкоголизме является фармакологическая модуляция митохондриально-цитозольных челночных механизмов.