

Література

1. Баруткина Т. С., Емельянов Н. А. и др.— В сб.: Гормональное звено кортико-висцеральных нарушений, Л., 1969, 9.
2. Баруткина Т. С., Панов А. Н.— В сб.: IV Всес. конф. по биохим. нервн. сист. Тез. докл., Тарту, 1966, 14.
3. Єщенко Н. Д., Путилина Ф. Е.— Пробл. эндокринол., 1971, 17, 98.
4. Зарубайло Т. Т.— В сб.: IV Всес. конф. по биохим. нервн. сист., Тез. докл., Тарту, 1966, 46.
5. Ільїн В. С., Усатенко М.— Успехи біол. хімии, 1965, 7, 196.
6. Мертвецов Н. П.— Біохимія, 1969, 34, 381.
7. Мите в И. П., Крышкова А. М., Пашев И. Г., Ангелов А. М.— Вопр. мед. хімии, 1969, 15, 75.
8. Ойвин И. А.— Патол. фізіол. і экспер. терап., 1960, 4, 76.
9. Пашев И. Г., Мите в И. П., Крышкова А. М., Ангелов А. М., Драгієв М.— Укр. біохім. журн., 1969, 41, 56.
10. Яцик М. І.— ДАН УРСР, 1969, 10 серія Б, 926.
11. Bergmeier H., Bergl E., Hees B.— Methods of Enzymatic Analysis, Acad. Press, N. Y. a. London, 1965, 736.
12. Fallon H., Bygne W.— Endocrinology, 1967, 80, 847.
13. Kimberg D., Yielding K.— J. Biol. Chem., 1962, 237, 3233.
14. Lowry O., Rosebrough N., Farr A., Randall R.— J. Biol. Chem., 1951, 193, 265.
15. Weber G., Singhal R., Stamm N.— Science, 1963, 142, 390.

Надійшла до редакції
21.VII 1972 р.

УДК 615.212.7.06:612.35

ДИНАМІКА ДЕЯКІХ ФУНКЦІЙ ПЕЧІНКИ ПІД ЧАС МЕДИКАМЕНТОЗНОГО СНУ ТА НАРКОЗУ

Н. П. Мілонова, С. Ф. Сливко

Кафедра фармакології Запорізького медичного інституту

Відомо, що більшість наркотичних засобів впливають на печінку і порушують її функції [1—4]. Тому під час і після наркозу необхідно ретельно контролювати функціональний стан печінки.

Ми досліджували динаміку деяких показників функціонального стану печінки у більших щурів під час сну і наркозу, що викликалися внутріочеревним введенням етамінал-натрію або хлоралози. Визначали інтенсивність поглинання кисню тканиною печінки манометричним способом в апараті Варбурга, білкові фракції сироватки крові спосібом електрофорезу на папері та активність холінестерази сироватки крові за Хестріним у різні строки введення препаратів.

Встановлено, що під час і після етамінал-натрієвого сну (25 мг/кг) досліджувані показники істотно не відрізнялися від контрольних (табл. 1, 2).

Поглиблення сну до наркотичного (50 мг/кг) супроводжувалось помітним порушенням білковоутворювальної функції печінки й активності холінестерази сироватки крові. Так, через 1, 2, 3, 5 та 24 год після введення етамінал-натрію альбуміново-глобуліновий коефіцієнт був знижений і становив відповідно $0,604 \pm 0,015$; $0,741 \pm 0,011$; $0,631 \pm 0,008$; $0,820 \pm 0,014$; $0,640 \pm 0,002$ проти $0,922 \pm 0,011$ в контролі (табл. 1). Збільшення вмісту глобулінів сироватки крові здійснювалося, головним чином, за рахунок нарощання грубодисперсних фракцій (β - і γ -глобулінів). Повне відновлення співвідношення білкових фракцій сироватки крові спостерігалося лише через 48 год.

Зміни активності сироваткової холінестерази розвивались поступово: достовірне зниження активності ферменту відзначалось через 5 год ($155,3 \pm 22,0$ проти $242,9 \pm 33,2$ мкг/хв у контролі) після введення препарату і зберігалось на протязі першої доби (табл. 2). Відновлення ферментної активності спостерігалося лише наприкінці другої доби.

Етамінал-натрій у досліджених дозах (25 та 50 мг/кг) істотно не впливав на здатності тканини печінки поглинати кисень в апараті Варбурга.

Хлоралоза, на відміну від етамінал-натрію, виразно пригнічувала активність холінестераз і змінювала співвідношення білкових фракцій сироватки крові вже в сно-

Таблиця 1

Вплив етамінал-натрію та хлоралози на співвідношення білкових фракцій сироватки крові більх щурів

№ досліду	Введений препарат	Години після введення	Кількість тварин	Альбумін	Глобуліни			Коефіцієнт А/Г
					α_1	α_2	β	
1	Контроль	—	20	47,4±3,0	12,7±1,2	10,7±1,7	14,3±1,7	15,9±2,6
2	Етамінал-натрій, 25 мг/кг	1	16	44,3±4,8	11,4±2,9	7,5±2,6	14,0±3,4	22,7±4,1
3	»	5	13	47,4±5,2	7,2±2,2	10,7±4,6	14,5±3,2	20,0±5,5
4	Етамінал-натрій, 50 мг/кг	1	10	35,7±5,4	10,4±2,5	11,5±2,5	22,6±4,1	19,7±4,3
5	»	2	14	42,0±3,7	7,5±1,8	7,2±1,8	19,9±1,7	23,3±2,1
6	»	3	15	38,6±3,1	11,6±2,2	12,3±2,3	18,9±1,9	19,8±2,5
7	»	5	12	44,5±4,2	13,8±0,8	18,5±2,8	10,5±1,9	12,7±2,4
8	»	24	10	39,0±2,3	13,9±1,4	9,4±1,8	15,9±1,6	21,6±2,9
9	»	48	12	48,4±5,6	8,6±3,7	10,6±3,3	10,8±3,8	20,6±5,9
10	Хлоралоза 30 мг/кг	1	14	35,5±3,7	13,8±1,9	8,1±1,3	15,5±2,3	27,1±3,5
11	Хлоралоза 60 мг/кг	1	10	42,4±4,9	10,4±5,7	6,9±4,2	15,4±5,2	24,8±4,5
12	«	24	10	46,7±6,3	12,8±4,7	8,7±2,3	16,5±4,3	15,2±3,6

Вплив етамінал-натрію та хлоралози

№ досліду	Введений препарат	Введені дози	
		1	2
1	Контроль	—	—
2	Етамінал-натрій, 25 мг/кг	—	—
3	»	—	—
4	Етамінал-натрій, 50 мг/кг	—	—
5	»	—	—
6	»	—	—
7	»	—	—
8	»	—	—
9	Хлоралоза, 30 мг/кг	—	—
10	Хлоралоза, 60 мг/кг	—	—
11	»	—	—

творній (30 мг/кг) дозі (табл. 1, 2), (60 мг/кг), відрізняли це більш різ $\pm 19,5 \text{ мкг/хв}$ і зменшення альбумінів, описані зміни були менші трив (табл. 1, 2).

Таким чином, білковоутворюючі лінестерази помітно порушуються під протягом тривалого часу після виходу

1. Боржевский Ц. К.— В сб.
2. Даниляк В. Я.— Фармакол. и
3. Жданов Г. Г.— О влиянии нарк.
4. Жоров И. С., Жданов Г. Г.

ЗМІНА СТИ
ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЦІЇ

Кафедра клінічної лабораторії
Київського інст

Сегментоядерні нейтрофіли, яви відіграють особливу роль при запальціональні і патологічні зміни в органах ферментативну функції.

Останнім часом з'явились дані, що, беруть участь в інших проявах зміні кровотоку, еміграції лейкоцитів, в'язують з біологічно активними речовинами лейкоцитів і вивільнюються при їх руйн

Таблиця 2

Вплив етамінал-натрію та хлоралози на активність холінестерази сироватки крові білих шурів

№ досліду	Введений препарат	Години після введення	Кількість тварин	Активність холінестерази в мкг ацетилхоліну, інактивованого за 1 хв 1 мА сироватки крові
1	Контроль	—	10	242,9±33,2
2	Етамінал-натрій, 25 мг/кг	1	12	208,8±28,6
3	»	5	12	208,9±38,6
4	Етамінал-натрій, 50 мг/кг	1	10	274,4±33,2
5	»	3	10	257,1±65,4
6	»	5	14	155,3±22,0
7	»	24	17	99,7±17,7
8	»	48	11	327,6±58,9
9	Хлоралоза, 30 мг/кг	1	12	172,0±27,3
10	Хлоралоза, 60 мг/кг	1	10	85,1±19,5
11	»	24	12	232,7±36,5

творній (30 мг/кг) дозі (табл. 1, 2). Під час наркотичного сну, викликаного хлоралозою (60 мг/кг), відзначали ще більш різке зниження холінестеразної активності (до 85,1±19,5 мкг/хв) і зменшення альбуміно-глобулінового коефіцієнта (до 0,753±0,165). Однак, описані зміни були менш тривалими і досягали вихідного рівня через 24 год (табл. 1, 2).

Таким чином, білковоутворювальна функція печінки і активність сироваткової холінестерази помітно порушуються під час наркотичного сну. Ці порушення зберігаються протягом тривалого часу після виходу тварин з стану наркозу.

Література

- Боржневский Ц. К.— В сб.: Физiol. и патол. органов пищевар., М., 1971, 710.
- Даниляк В. Я.— Фармакол. и токсикол., 1970, 33, 3, 282.
- Жданов Г. Г.— О влиянии наркоза на печень, Автореф. дисс., М., 1969.
- Жоров И. С., Жданов Г. Г.— Экспер. хирургия и анестезиол., 1971, 2, 87.

Надійшла до редакції
20.VII 1972 р.

УДК 612—002—07:616.155.3:615.276

ЗМІНА СТІЙКОСТІ ЛЕЙКОЦИТИВ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ПЛЕВРІТІ У ЩУРІВ

Т. Л. Сакун

Кафедра клінічної лабораторної діагностики і патологічної фізіології
Київського інституту уdosконалення лікарів

Сегментоядерні нейтрофіли, являючись активними рухливими клітинами крові, відіграють особливу роль при запальніх процесах і дуже тонко реагують на всі функціональні і патологічні зміни в організмі, виконуючи фагоцитарну, бактерицидну та ферментативну функції.

Останнім часом з'явилися дані, які вказують на те, що лейкоцити, крім фагоцитозу, беруть участь в інших проявах запальної реакції: порушені проникності судин, зміні кровотоку, еміграції лейкоцитів. Здатність викликати різні прояви запалення поєднують з біологічно активними речовинами, які містяться в лізосомальних гранулах лейкоцитів і вивільняються при їх руйнуванні [1—9, 11].