

## Вплив пошкодження *n. accumbens septi* на питну поведінку, іонорегулюючу та екскреторну функції нирок

В експериментах на половозрелых самцах белых крыс показано, что электролитическое повреждение *n. accumbens septi* при спонтанном суточном диурезе и свободном доступе к воде приводит к полидипсии и калийурезу, а при индуцированном водном диурезе - усилению рефлексии натрия. Обсуждается место септальной области мозга в патогенезе инверсии питьевого поведения, изменений обмена натрия и калия при повреждении мезолимбической системы.

### Вступ

Питна поведінка, іонорегулююча та екскреторна функції нирок при структурно-функціональних порушеннях мезолімбічної системи, зокрема при ушкодженні однієї з її найважливіших підкоркових кінцевих ланок - *n. accumbens septi* (NAS), вивчені недостатньо [5]. Дані літератури відносно специфічної участі NAS у регуляції водно-солійового обміну стосуються лише питної мотивації без комплексного вивчення основних ниркових функцій і процесів, пов'язаних з обміном води та електролітів [9]. Метою нашої роботи було дослідження впливу пошкодження NAS на споживання води та діяльність нирок щодо підтримання обміну натрію, калію та води.

### Методика

Досліди проведені на 78 статевозрілих безпородних самцях білих щурів масою 130-180 г, розділених на 6 серій (табл. 1-4). З метою стандартизації іонорегулюючої функції нирок і створення умов для адекватної оцінки вихідного рівня салурезу тварин тримали на гіпонатрієвому раціоні харчування. Щури знаходилися в досліді 7 діб. У нейрохірургічних операціях використовувався стереотаксичний прилад «СЭЖ-3» та ніхромові електроди діаметром 0,2 мм у скляній ізоляції. Стереотаксичні координати NAS: A = 10,7 мм від інтераурикулярної лінії, L = 1,5 мм, H = 7 мм [10]. Пошкодження ядра здійснювали білатерально під нембуталовим наркозом (35 мк/кг) постійним електричним струмом силою 5 мА протягом 15 с. Контрольним тваринам електрод у NAS уводили без подальшого пропускання струму. Локалізацію вогнища руйнування визначали на серійних зрізах мозку. У тварин I-III серій за останню добу до евтаназії реєстрували споживання води та діурез. Щурам IV-VI серій за 2 год до закінчення досліду проводили водне навантаження (введення крізь зонд у шлунок водопровідної води із розрахунку 5 % від маси тіла) з подальшим вимірюванням діурезу. По закінченні дослідів усіх щурів декапітували

Таблиця 1. Діякі показники водно-сольового обміну після пошкодження *n. accumbens septi* ( $\bar{x} \pm S_x$ )

Показник	Інтактні		Контроль	Дослід
	I серія	II серія	III серія	
Споживання води, мл	15,4±1,4		13,2±0,9	15,4±1,0
Питоме споживання води, мл/кг	99,5±7,7		84,8±6,3	114±8,3 $P_2 < 0,01$
Діурез, мл	4,2±0,9		4,3±1,0	2,9±0,6
Питомий діурез, мл/кг	23,5±5,2		22,1±4,4	22,5±5,0
Відносний діурез, %	24,0±4,5		27,0±3,8	17,0±3,1 $P_2 < 0,05$
Концентрація в плазмі крові				
натрію, ммоль/л	122±0,6		126±2,8	126±1,2
калію, ммоль/л	6,4±0,3		6,3±0,4	6,7±0,8
креатиніну, мкмоль/л	60±1,5		58±3,7	60±3,7
Концентрація в сечі креатиніну, ммоль/л	6,4±0,6		6,9±0,7	6,8±0,84
Екскреція креатиніну, мкмоль/кг	131±26		131±24	139±28
Концентраційний індекс креатиніну, од.	106±12		92±25	125±37

Примітка. Р - вірогідність різниці значень показників порівняно з такими інтактних і контрольних тварин.

під несмуталовим наркозом. Розраховували питомий та відносний діурез за добу, за 2 год, а також питоме добове споживання води. Концентрацію натрію, калію у плазмі крові (Р) та у сечі (U) визначали методом фотометрії полум'я, креатиніну - спектрофотометричним методом, розраховували їх екскрецію (E), концентраційні індекси (U/P), кліренс (C), натрієво-калієвий коефіцієнт сечі (U<sub>Na</sub>/U<sub>K</sub>), а при водному навантаженні - клубочкову фільтрацію (GF), транспорт води (T<sub>H2O</sub>), фракцію води, яка реабсорбується (RF<sub>H2O</sub>), дистальний транспорт натрію (T<sub>Na</sub><sup>d</sup>), фракцію натрію, яка реабсорбується (RF<sub>Na</sub>) та екскретується (EF<sub>Na</sub>), кліренс вільної від натрію води (C<sub>Na</sub><sup>H2O</sup>) за загальноприйнятими формулами [6]. Результати обробляли статистично з використанням критерію t Стьюдента.

Результати та їх обговорення. Після пошкодження NAS викликає збільшення питомого добового споживання води без видимих наслідків на діуретичну реакцію, про що свідчить зни-

Таблиця 2. Іоно-н-accumbens septi ( $\bar{x} \pm S_x$ )

Показник	Концентрація в сечі, натрію	калію	Натрієво-калієвий коефіцієнт сечі, од. $\cdot 10^{-2}$	Екскреція, мкмоль/кг	натрію	калію	Кліренс	натрію, мкм $\cdot$ х $^{-1}$ $\cdot$ кг $^{-1}$	калію, мкм $\cdot$ х $^{-1}$ $\cdot$ кг $^{-1}$	Концентраційний індекс натрію, од. $\cdot 10^{-2}$	калію, од.
----------	-----------------------------	-------	--	----------------------	--------	-------	---------	--	---	--	------------

Примітка. Тут і в

ждення відносного

нірок виявляється

траційного індексу

Після пошкодження

екскреторної та і

рації натрію в

індексу натрію, н

траційних індексів

процеси транспорт

та транспорт води

абсорбується, та з

табл. 3, 4).

В основі виявле

реабсорбції ніроков

хунок екскреторно

фільтрації в нірка

абсорбції води. Вн

ження після пошк

інтаційних і конт

морегулюючих реа

ченні зі зменшенн

Підсилення питн

городки мозку, за

рушенням механіз

ISSN 0201-8489. Фізіол. журн. 1996. Т. 42, № 5-6

Таблиця 2. Іонорегулююча та екскреторна функції нирок після пошкодження *n-accumbens septi* ( $x \pm Sx$ )

Показник	Посттравматичний	Контроль	Дослід
	II серія	III серія	
Концентрація в сечі, ммол/л	8,0±0,2	5,0±0,2	
натрію	5,74±1,09	5,24±0,94	
калію	67±12	116±18*	
Натрієво-калієвий коефіцієнт сечі, од. $\cdot 10^{-2}$	7,05±1,32	5,6±3,0	
Екскреція, мкмоль/кг	28,0±2,8	26,0±2,5	
натрію	180±67	136±15	
калію	2557±535	2551±484	
Кліренс			
натрію, мкл. $\cdot x^{-1} \cdot kg^{-1}$	0,99±0,35	0,75±0,08	
калію, мл. $\cdot x^{-1} \cdot kg^{-1}$	0,28±0,05	0,26±0,04	
Концентраційний індекс			
натрію, од. $\cdot 10^{-2}$	4,6±0,8	4,15±0,7	
калію, од.	10,6±1,9	17,3±2,5*	

Примітка. Тут і в табл. 4 \* зміни статистично вірогідні.

зменшення відносного діурезу (див. табл. 1). Зміна іонорегулюючої функції нирок виявляється підвищеннем концентрації калію в сечі та концентраційного індексу цього катіону (див. табл. 2).

Після пошкодження NAS і водного навантаження відмічається зміна екскреторної та іонорегулюючої функцій нирок (зниження концентрації натрію в сечі, екскреції натрію з сечею, концентраційного індексу натрію, натрієво-калієвого коефіцієнту сечі, підвищенння концентраційних індексів калію та креатиніну). Зазнають певні переміни й процеси транспорту натрію та води у нирках: збільшується реабсорбція та транспорт води, гломерулярна фільтрація, фракція натрію, яка реабсорбується, та знижується фракція натрію, яка екскретується (див. табл. 3, 4).

В основі виявленої ретенції натрію лежить, певно, посилення його реабсорбції нирковими каналецями та зниження його екскреції за рахунок екскреторної фракції. У відповідь на збільшення клубочкової фільтрації в нирках відбувається адекватне посилення каналцевої реабсорбції води. Внаслідок цього діуретична реакція на водне навантаження після пошкодження NAS не підвищується порівняно з групою інтактних і контрольних тварин. На можливість участі NAS у волюморегулюючих реакціях вказує збільшення кліренсу натрію у сполученні зі зменшенням його екскреції.

Підсилення питної мотивації у тварин при зруйнуванні ядер передгородки мозку, за гіпотезою Mc Clearly [8], можна пов'язати з пошкодженням механізмів, відповідальних за пригнічення різних по-

**Таблиця 3. Деякі показники водно-сольового обміну після пошкодження *n-assimbens septi* ( $\bar{x} \pm S_x$ )**

Показник	Інтактні	Контроль	Дослід
	IV серія	V серія	VI серія
Діурез, мл	5,0±0,2	5,9±0,6	5,6±0,5
Питомий діурез, мл/кг	40,0±2,2	37,4±3,8	40,5±3,2
Відносний діурез, %	81±4,3	78±4,7	81±6,6
Клубочкова фільтрація, мл·хв <sup>-1</sup> ·кг <sup>-1</sup>	3,32±0,37	3,57±0,83	5,52±0,84 $P_1 < 0,02$
Реабсорбована фракція води, %	89,1±1,2	89,5±1,7	94,5±0,8 $P_1 < 0,01$ $P_2 < 0,02$
Концентрація в сечі, ммоль/л	80,0±2,0	86,0±9,0	80,0±2,0
Транспорт води, мл·хв <sup>-1</sup> ·кг <sup>-1</sup>	3,04±0,37	3,23±0,82	5,2±0,82 $P_1 < 0,02$
Концентрація креатиніну	60,4±1,3	49,3±4,7	39,8±4,3 $P_1 < 0,02$ $P_2 < 0,001$
в плазмі крові, мкмоль/л	0,65±0,87	0,64±0,1	0,68±0,04
в сечі, ммоль/л	0,65±0,87	0,64±0,1	0,68±0,04
Екскреція креатиніну, мкмоль/кг	25,7±1,7	22±3,4	27,6±3,1
Концентраційний індекс креатиніну, од.	10,7±1,3	10,5±1,8	16,8±1,4 $P_1 < 0,01$ $P_2 < 0,02$

ведінкових актів, в тому числі гальмуючої ролі септальної області мозку на формування питної поведінки (нервового контролю спраги) [7]. Даний феномен, можливо, залежить також від порушення внутрішньосептальних взаємовідносин і сполучень NAS з гіпоталамусом. Пошкодження цих зв'язків призводить, очевидно, до часткової денервациї нейрональних структур самої перегородки та гіпоталамуса, що викликає їх гіперактивацію та формування в останньому генераторів патологічно підсиленого збудження [3]. У цьому випадку полідипсію можна оцінити як варіант генераторної патології мозку, а виявлені зміни транспорту натрію, калію в ниркових канальцях та їх екскреції нирками після пошкодження NAS - як складову частину нейропатологічного (септального) синдрому [1, 2]. Впливи пошкодження NAS на нирки, напевно, опосередковуються нейрогуморальними механізмами, в основі котрих лежать двобічні морфологічні та функціональні комунікації NAS через медіальну зв'язку переднього

**Таблиця 4. Іонори *n-assimbens septi* ( $\bar{x} \pm S_x$ )**

Показник
Концентрація в сечі, мкмоль/л
натрію
калію
Натрієво-калієвий коефіцієнт, од.
Екскреція, мкмоль/кг
натрію
калію
Концентрація в плазмі, мкмоль/л
натрію
калію
Концентраційний індекс, натрію, од. $\cdot 10^{-3}$
калію, од.
Реабсорбована фракція натрію, %
Фракція натрію, що екскретується, %
Дистальний транспорт натрію, мкмоль·хв <sup>-1</sup> ·кг <sup>-1</sup>
Кліренс
натрію, мкл·хв <sup>-1</sup> ·кг <sup>-1</sup>
калію, мл·хв <sup>-1</sup> ·кг <sup>-1</sup>
вільної від натрію в мкл·хв <sup>-1</sup> ·кг <sup>-1</sup>

мозку з вегетативно-стовбурними структурами

#### Висновки

- Пошкодження спричиняє полідіпсію
- Пошкодження ретенції натрію та

ISSN 0201-8489. Фізіол. журн. 1996. Т. 42, № 5-6

**Таблиця 4. Іонорегулююча та екскреторна функції нирок після пошкодження *n.accumbens septi* ( $\bar{x} \pm S_x$ )**

Показник	Контроль	Дослід
	V серія	VI серія
<b>Концентрація в сечі, ммол/л</b>		
натрію	1,43±0,31	0,27±0,06*
калію	10±0,5	11±1,8
<b>Натрієво-калієвий ко- ефіцієнт, од.</b>	<b>0,143±0,029</b>	<b>0,036±0,008*</b>
<b>Екскреція, мкмоль/кг</b>		
натрію	60±15	8,9±1,3
калію	429±58	458±69
<b>Концентрація в плазмі крові, ммоль/л</b>		
натрію	126±1,4	128±2,3
калію	6,05±0,17	5,43±0,53
<b>Концентраційний індекс</b>		
натрію, од. $\cdot 10^{-3}$	11±2,4	2,4±0,5*
калію, од.	1,69±0,12	2,55±0,27*
<b>Реабсорбована фракція натрію, %</b>		
натрію, %	99,87±0,032	99,98±0,006*
<b>Фракція натрію, що екскретується, %</b>	<b>0,124±0,031</b>	<b>0,018±0,007*</b>
<b>Дистальний транспорт натрію, ммол·хв<math>^{-1}</math>·кг<math>^{-1}</math></b>		
натрію, ммол·хв $^{-1}$ ·кг $^{-1}$	0,044±0,002	0,044±0,004
<b>Кліренс</b>		
натрію, мкл·хв $^{-1}$ ·кг $^{-1}$	3,91±1,03	0,58±0,09*
калію, мл·хв $^{-1}$ ·кг $^{-1}$	605±85	618±115
вільної від натрію води, мл·хв $^{-1}$ ·кг $^{-1}$	0,34±0,05	0,34±0,02

мозку з вегетативними та гіпофізотропними відділами гіпоталамуса, зі стовбурними структурами мозку [4, 11].

### Висновки

1. Пошкодження *n.accumbens septi* (NAS) при спонтанному діурезі спричиняє полідіпсію й калійурез.

2. Пошкодження NAS за умов водного діурезу викликає посилення ретенції натрію та клубочкової фільтрації.

**INFLUENCE OF DAMAGE OF THE N.ACCUMBENS SEPTI  
ON THE DRINKING BEHAVIOUR, ON BOTH THE IONOREGULATORY  
AND EXCRETORY FUNCTIONS OF THE KIDNEYS**

The experiments on adult male rats have shown that electrolytic damage of the n.accumbens septi (NAS) increases the water intake and the kaliuretic response. The NAS damage and intragastric water administration in the quantity 5 % to the bodyweight influence on the renal sodium excretion and on the glomerular filtration. The possible mechanisms of influences of the limbic damages on the drinking behaviour and on the renal solute and water excretion are discussed.

Medical University,  
Ministry of Public Health of Ukraine, Odesa

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Домбровска Я., Май Б., Плюта Р. Роль септальной области в анализе инtero- и экстеро-рецептивных раздражителей у крыс. - В кн.: Механизмы интегративной деятельности мозга. - М.: Наука, 1981. - С. 64-69.
2. Крыжановский Г.Н., Крупина Н.А. Нейропатофизиологические эффекты при первичной гиперактивации ядра ложа конечной полоски мозга // Бюл. эксперим. биологии и медицины. - 1988. - № 7. - С. 10-13.
3. Крыжановский Г.Н., Макулькин Р.Ф., Шандра А.А. Роль гиперактивных структур в создании функциональных комплексов судорожной активности // Там же. - 1977. - № 1. - С. 5-10.
4. Хамильтон Л.У. Основы анатомии лимбической системы крысы. - М.: Изд-во МГУ, 1984. - 184 с.
5. Чебаевская И.П., Лебедев В.А. Некоторые современные концепции лимбической системы мозга в клиническом аспекте. - В кн.: Функциональная нейрохирургия. - Л.: Изд. ЛНХИ им. А.Л. Поленова, 1986. - С. 87-90.
6. Шток О. Функциональное исследование почек. - Прага: Мед. изд-во АВИЦЕНУМ, 1981. - 344 с.
7. Gordon F.J., Jonson A.K. Electrical stimulation of the septal area in the rat: prolonged suppression of water intake and correlation with self-stimulation // Brain Res. - 1981. - 206, № 2. - P. 421-430.
8. Mc Cleary R. Response-modulating functions of the limbic system: Inhibition and suppression // Progr. in Physiol. and Psychol. - 1966, I. - P. 209-272.
9. Paxinos G. The septum: Neural systems involved in eating, drinking, irritability, muricide, copulation, and activity in rats // J. Comp. Physiol. Psychol. - 1989. - 10. - P. 1154-1168.
10. Paxinos G., Watson C. The rat brain in stereotaxic coordinates. - Sydney, New York, London: Academic Press, 1982. - 83 p.
11. Zahn D.S., Heimer L. Specificity in the efferent projections of the nucleus accumbens in the rat // J. Compar. Neurol. - 1993. - 327, № 2. - P. 220-232.

Одес. мед. ун-т

М-ва охорони здоров'я України

Матеріал надійшов  
до редакції 29.02.96

Однакож у зв'язку з тим, що зараз приводять, що відповідає  
такому генераторів патологічно підсиленому відділу фібралевів, залежно від  
північної або південної локалізації зон, зумовлює зміни в функціях  
мозку, а залежно зміни трансформують його відповідність цим  
цих та іх екскрецій ниркам після пошкодження NAS - як складову  
частину нейропатологічного (септального) синдрому [1, 2]. Витін по-  
шкодження NAS на хвилі, напевно, обосередковуються нейрогумораль-  
ними механізмами, з основі яких лежать двобічні морфологічні та  
функціональні комунікації NAS через міжальбузну переднього

**Методика**

Експеримент прово-  
200 г, які були  
группу ввійшли інта-  
моціонально-біль-  
Desiderato та Mc  
очікування в спец-  
вали періодично  
Тварини знаходили  
підтверджувався на