

В контрольную группу вошли 20 пациентов, перенесших мозговой инсульт, получавших общепринятые реабилитационные мероприятия.

Нами был исследован уровень КЖ у пациентов перенесших мозговой инсульт, при помощи неспецифического опросника для оценки качества жизни "SF-36 Health Status Survey". Кроме того, применялся разработанный нами опросник для оценки эффективности включения программы в комплекс медицинской реабилитации.

Результаты. На данном этапе нами не было выявлено статистически значимого отличия уровня КЖ, однако анализ данных полученных с помощью предложенного нами опросника показывает, что все пациенты клинической группы считают свое участие в программе полезным и планируют продолжать заниматься самостоятельно. Кроме того, у пациентов клинической группы наблюдалась тенденция к улучшению результатов теста на мелкую моторику.

Выводы. Включение в комплекс реабилитационных мероприятий пациентов, перенесших мозговой инсульт, занятий с волонтерами по программе «Исцеляющая магия» представляется перспективным и требует дальнейшего исследования.

Литература:

1. Сулаберидзе Е. В. Проблемы реабилитации и качества жизни в современной жизни // Российский медицинский журнал. – 1996. – № 6. – С. 9–10.
2. Павлоградский В. Н. Фокусы, как эффективный метод реабилитации пациентов, проходящих длительное лечение в стационарах / В. Н. Павлоградский, В. В. Бут-Гусаим // Актуальные вопросы диагностики, терапии и реабилитации психических и поведенческих расстройств: материалы международной конференции [на русском, английском языках] / Ред. кол. В. А. Снежицкий, В. В. Воробьев, В. В. Зинчук; отв. ред. В. А. Карпюк. – Гродно: ГрГМУ, 2012. – С. 230-232.

АНАЛИЗА ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ДЕКАГИДРОХИНОЛИНА *IN SILICO*: РЕТРОСПЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА НА ПРИМЕРЕ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ И МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ

Гончарук В.В., Пунько И.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра фармакологии им. проф. М.В. Кораблева

Научные руководители – к.м.н., доц. Вдовиченко В.П., к.б.н Бубен А.Л.

Актуальность.

В настоящее время для фармакологической и биологической оценки новых соединений достаточно широко применяют программные методы, получившие общее название моделирование *in silico* [1].

Цель — сопоставить данные предикторного анализа фармакологической активности 10 производных декагидрохинолина с данными, полученными в эксперименте.

Объект исследования — 10 новых производных декагидрохинолина, с лабораторными шифрами: ФАВ-62, ФАВ-66, ФАВ-68–72 ФАВ-74–76, синтезированных в АО «Институт химических наук им. А.Б. Бектурова», Казахстан.

Методы исследования.

Предварительное моделирование фармакологической активности новых производных декагидрохинолина *in silico* проводилось при помощи программного комплекса PASS v.10.2 [2]. Экспериментальные методики: модель для выявления анальгезирующего эффекта — метод «горячей пластинки», модель терминальной анестезии на конъюнктиве глаза кролика.

Результаты и выводы.

Установлено, что вещества, обладающие анальгетической активностью в эксперименте ФАВ-66, ФАВ-69-71, ФАВ-74, ФАВ-76, имели также высокие значения вероятностей наличия антиноцицептивного эффекта.

Для ФАВ-70, обладающего выраженной анальгетической активностью, также с высокой вероятностью прогнозировалось наличие анальгетической неопиоидной активности.

В эксперименте было установлено, что налоксон не изменял анальгетического эффекта ФАВ-70, что свидетельствует в пользу неопиоидного механизма его анальгетического действия.

ФАВ-68 – производное, обладающее местноанестезирующим эффектом в эксперименте также имело высокий уровень вероятности наличия анальгезирующей и антиноцицептивной активности *in silico*.

Важно, что ни одно из веществ, активных *in vivo*, не было квалифицировано как неактивное и бесперспективное по результатам предикторного анализа *in silico*.

Литература:

1. Sieburg H.B. Physiological Studies in silico // Studies in the Sciences of Complexity. – 1990. – Vol. 12. – P. 321–342.
2. Веб-сервис для прогнозирования спектра активности новых веществ [Электронный ресурс]. – URL: <http://pharmaexpert.ru/passonline> (дата обращения 01.12.2015).

МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФТОРОПЛАСТА С МОДИФИЦИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ РАНЕВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПЕЧЕНИ

Кудло В.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Научный руководитель – д.м.н., проф. Жук И.Г.

Актуальность. Разработка и внедрение в хирургическую практику новых методов и устройств позволили расширить показания для выполнения органосохраняющих операций при травмах и опухолях печени. Несмотря на это, частота послеоперационных осложнений и уровень летальности остаются достаточно высокими. Одним из способов решения данной проблемы считается разработка эффективных способов закрытия раневой поверхности, препятствующих развитию экссудативных осложнений. Высокую эффективность показали препараты комбинированного действия – коллагеновая губка с нанесенными на ее поверхность факторами свертывания крови. Однако их высокая стоимость резко ограничила повсеместное использование. Применение с этой целью полимерных материалов долгое время считалось необоснованным ввиду их нестабильности и частого развития воспалительного ответа. Это потребовало изучения способов изменения свойств синтетических материалов, в том числе и ранее исследованного полимера фторопласта отечественного производства.

Цель работы: провести морфометрическую оценку использования фторопласта с модифицированной поверхностью для закрытия раневой поверхности в сравнении с гемостатической губкой «Тахокомб».

Материалы и методы: лабораторным крысам массой 200±20 г выполнялась краевая резекция участка левой доли печени размером 5*10 мм. В 1-й группе раневая поверхность закрывалась фрагментом губки «Тахокомб» аналогичного ране размера и прижималась на 5 минут. Во 2-й группе на рану помещался лоскут фторопласта с нанесенными на поверхность кальция хлоридом и фотосенсибилизатором фотолон, и фиксировался к капсуле печени кораленом 7/0. Далее область операции облучалась низкоинтенсивным лазерным излучением (НИЛИ): рабочая длина волны - 0,67 ± 0,02 мкм; мощность излучения - 20 мВт, экспозиция – 5 минут. Операционная рана после контроля гемостаза ушивалась послойно. В послеоперационном периоде во 2-й группе в точке проекции резекции печени производилось 5-кратное облучение НИЛИ через кожные покровы (параметры идентичны интраоперационным). На 21 сутки по 5 животных из каждой группы выводились из эксперимента, на расстоянии 4 см от раневой поверхности производился забор образцов печени для электронной микроскопии и последующей морфометрии.