**Качур Ірина Володимирівна. Функціональні і морфологічні зміни в наднирниках та гіпофізарно-тиреоїдній системі при травматичному стресі: дисертація канд. біол. наук: 14.03.04 / Інститут фізіології ім. О.О.Богомольця. - К., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Качур І.В. Функціональні і морфологічні зміни наднирників та гіпофізарно-тиреоїдної системи при травматичному стресі. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата біологічних наук за спеціальністю 14.03.04. – патологічна фізіологія. – Інститут фізіології ім. О.О. Богомольця Національної академії наук України. – Київ, 2003.Дисертація присвячена вивченню стану стрес-реалізуючих систем організму за черепно-мозкової травми (ЧМТ). З метою дослідження розвитку адаптаційних процесів при ЧМТ та визначення ролі агоніста опіоїдних рецепторів – морфіну на систему крові та нейроендокринну систему обстежено 128 постраждалих з ЧМТ украй тяжкого ступеня. Хворі рандомізовані на дві групи. Перша група – 87 осіб, які одержували лікування за стандартним протоколом інтенсивної терапії. Друга група – 41 особа, до протоколу включений морфін, який вводили в дозі 0,13 – 0,16 мг/кг/добу впродовж доби. У динаміці травматичного стресу були виявлені типи адаптаційних реакцій організму й оцінено вплив морфіну на їх формування. У хворих спостерігається пригнічення активності гіпофізарно-тиреоїдної системи (ГТС), що виявляється зниженням вмісту в крові тиреоїдніх гормонів. Дослідження системи крові, функції наднирників і ГТС показало, що застосування морфіну сприяє обмеженню вторинної активації наднирників і посиленню функції гіпофізарно-тиреоїдної системи. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наводиться теоретичне узагальнення та нове вирішення наукових задач, що з’ясовують закономірності розвитку адаптаційних процесів при черепно-мозковій травмі, наведені клінічно підтверджені дані щодо удосконалення діагностичних критерієв результату черепно-мозкової травми, обґрунтовується ефективність застосування агоністів опіатних рецепторів при травматичному стресі.
2. У хворих, які вижили, п’ятої доби травматичного стресу за показниками формених елементів крові розвивається стадія резистентності, у хворих, які померли, – стадія виснаження.
3. При застосуванні агоніста опіатних рецепторів морфіну в дозі 0,13 – 0,16 мг/кг/доба у вигляді внутрішньовенної краплинної інфузії протягом доби, за показниками формених елементів крові, у хворих, які вижили, четвертої доби травматичного стресу розвивається стадія резистентності, у хворих, які померли, – стадія виснаження.
4. За умов травматичного стресу функціональна активність наднирників стимулюється. Різке посилення секреторної активності відзначається в усіх хворих 1-ї доби травматичного стресу, у хворих, які вижили – 5-ї доби стресу, у померлих – 3-ї доби та перед смертю хворого.
5. З’ясовано, що при травматичному стресі спостерігається пригнічення гіпофізарно-тиреоїдної системи: у хворих, які вижили, – 3-ї доби травматичного стресу, у хворих, які померли, – з 1-ї доби травматичного стресу, зі збереженням вторинного гіпотиреозу до смерті хворого.
6. Застосування морфіну в дозі 0,13-0,16 мг/кг/доба у вигляді внутрішньовенної краплинної інфузії протягом доби сприяє обмеженню вторинної активації наднирників і підвищенню функціональної активності гіпофізарно-тиреоїдної системи.
7. Тяжка черепно-мозкова травма зумовлює зрив компенсаторно-пристосувальних реакцій і розвиток значних структурних змін у аденогіпофізі, наднирниках і щитовидній залозі. У хворих, які померли, за морфологічними даними, виявляються деструктивні, атрофічні зміни в цих органах.
8. Стан системи простагландинів при травматичному стресі характеризується зниженням у сироватці крові протекторного ПГЕ2 та підвищенням ПГF2, що свідчить про переважання пошкоджувального ефекту стрес-реакції над адаптивним. Зміни в системі простагландинів можуть розглядатися як прогностичний маркер результату травматичного стресу. Підвищення рівня ПГЕ2 при зниженні ПГF2 є сприятливою прогностичною ознакою щодо перебігу черепно-мозкової травми.
9. Зниження показників летальності хворих на 4,8% при застосуванні агоніста опіатних рецепторів морфіну свідчить про оптимізацію адаптаційної перебудови організму за умов травматичного стресу та обгрунтовує доцільність застосування агоністів опіатних рецепторів за умов даної патології.
 |

 |