**Бизов Володимир Вікторович. Одержання екстракту з кріоконсервованих фрагментів ксеноселезінки та його застосування при абсцесах легенів : Дис... канд. наук: 14.01.35 – 2002**

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

|  |
| --- |
| Бизов В.В. Одержання екстракту з кріоконсервованих фрагментів ксеноселезінки та його застосування при абсцесах легенів. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.35 – кріомедицина.- Інститут проблем кріобіології і кріомедицини НАН України, Харків, 2002.У роботі був досліджений вплив умов кріоконсервування на збереження фрагментів селезінки свині після відігрівання і на склад одержуваного з них екстракту. Отримано екстракт із кріоконсервованих фрагментів ксеноселезінки з високим вмістом низькомолекулярних БАР. Вивчено молекулярно-масовий розподіл фракцій отриманого екстракту і його деякі біофармацевтичні властивості.Розроблено методику ендобронхіального введення екстракту кріоконсервованих фрагментів ксеноселезінки, вивчена його клінічна ефективність при зазначеному шляху введення в комплексній терапії хворих з абсцесами легенів, а також досліджені деякі механізми дії екстракту при його місцевому застосуванні. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. В останні роки все частіше зустрічаються легеневі нагноєння, викликані антибіотикостійкою мікрофлорою, що розвивається на фоні зниження захисних реакцій організму, у тому числі системи місцевого імунітету і порушення бронхіальної прохідності. Актуальним є одержання такого біологічно активного препарату, ендобронхіальне введення якого забезпечує відновлення показників імунітету, в першу чергу місцевих механізмів бронхолегеневого захисту. Таким препаратом є екстракт із фрагментів ксеноселезінки з високим вмістом низькомолекулярних БАР. Для одержання екстракту із заданими властивостями запропоновано кріобіологічні технології. Експериментально визначені умови одержання й отримано ЕКФКС із високою концентрацією низькомолекулярних БАР: заморожування фрагментів селезінки під захистом 20% ПЕО – 1500 зі швидкістю 1С/хв від +4С до -70С з наступним зануренням у рідкий азот, відігрівання на водяній бані при +40С та інкубування у водно-сольовому розчині протягом 60 хв. Показано, що концентрація низькомолекулярних БАР в екстракті, отриманому за розробленим способом, перевищує концентрацію низькомолекулярних БАР в екстракті, одержаному з нативних фрагментів селезінки.
2. Методом високоефективної ексклюзійної гельпроникної хроматографії вивчено молекулярно-масовий розподіл фракцій екстракту кріоконсервованих зі швидкістю 1С/хв у присутності 20% ПЕО – 1500 фрагментів свинячої селезінки; встановлено, що основними компонентами препарату є амінокислоти і речовини пептидної природи з різною молекулярною масою, які ефективно зв'язуються з мембранами модельних та інтактних клітин за конкурентним механізмом, що є необхідною умовою для прояву їхньої біологічної активності.
3. Розроблено методику застосування екстракту і показано, що ендобронхіальне введення ЕКФКС хворим із гнійними абсцесами легенів призводить до достовірного поліпшення клінічного перебігу захворювання, зменшення кількості випадків переходу процесу у хронічну форму і потреби у великих оперативних втручаннях, а також скорочення середньої тривалості перебування хворих на ліжку на 7,2 дня.
4. Ендобронхіальне введення ЕКФКС у хворих з абсцесами легенів забезпечує відновлення або тенденцію до достовірного відновлення в більш ранній термін і в більшому обсязі показників неспецифічного і специфічного імунітету, в першу чергу місцевих механізмів бронхолегеневого захисту шляхом активації тканинних (альвеолярних) макрофагів, сегментоядерних нейтрофілів і вільних нейтрофілів бронхоальвеолярного секрету, що спричиняє до відновлення функціональної активності фагоцитуючих клітин, збільшення секреції лізоциму, а також підвищення рівня секреторного IgА і a-інтерферонів.

5. Установлено наявність корелятивних зв'язків між динамікою клінічного перебігу захворювання у хворих з абсцесами легенів після ендобронхіального введення ЕКФКС і відновленням показників клітинного і гуморального імунітету периферичної крові, процесів перекисного окислення ліпідів і факторів антиоксидантного захисту. |

 |