**Форманчук Олег Костянтинович. Вплив антагоністів і агоніста опіатних рецепторів на перебіг шоку від поєднаної дії механічної травми та гострої крововтрати (експериментальне дослідження): дис... канд. мед. наук: 14.03.04 / Тернопільська держ. медична академія ім. І.Я.Горбачевського. - Т., 2004. : табл.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Форманчук О.К. Вплив антагоністів і агоніста опіатних рецепторів на перебіг шоку від поєднаної дії механічної травми та гострої крововтрати. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.04 – патологічна фізіологія. Тернопільська державна медична академія ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України. – Тернопіль, 2004.  У гострих дослідах на 75 дорослих кролях вивчався вплив внутрішньовенних введень 0,1 мг/кг налоксону, 0,5 і 2,0 мг/кг налорфіну та 0,1 мг/кг даларгіну в ранньому і пізньому періодах необоротного шоку від поєднання нешокогенної механічної травми стегна і безпечної крововтрати із стегнової артерії. У ранньому періоді шоку антагоністи опіатних рецепторів не впливали на наслідки, а введення даларгіну значно збільшило тривалість життя тварин. У пізньому періоді шоку введення препаратів суттєво не вплинуло на перебіг патологічного процесу, а реінфузія крові не рятувала тварин від загибелі. Введення препаратів у цьому періоді після реінфузії крові призводило до достовірного збільшення тривалості життя тварин. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове розв’язання наукової задачі, яке полягає у патофізіологічному і фармакологічному обгрунтуванні застосування антагоністів і агоніста опіатних рецепторів при експериментальному шоку від поєднаної дії механічної травми та гострої крововтрати.  1. При поєднанні нешокогенних механічної травми і гострої крововтрати у піддослідних кролів виникає необоротний шок з тривалістю життя (1,8±0,3) год, що підтверджує наявність синдрому взаємного обтяження впливу травмуючих факторів.  2. У ранньому періоді такого шоку внутрішньовенні введення 0,1 мг/кг налоксону, 0,5 чи 2,0 мг/кг налорфіну не ефективні. Застосування 0,1 мг/кг даларгіну достовірно збільшує тривалість життя тварин до (17,0±1,0) год.  3. Внутрішньовенні введення цих препаратів у пізньому періоді шоку суттєво не впливають на перебіг і наслідки патологічного процесу. Тривалість життя тварин збільшується лиш до (2,7±0,4) год.  4. Реінфузія крові в пізньому періоді шоку має виражений, але короткочасний гемодинамічний ефект, що не позначається на наслідках. Тривалість життя кролів склала (2,2±0,2) год.  5. Введення застосованих препаратів в пізньому періоді шоку на висоті гемодинамічної дії реінфузії крові достовірно збільшує тривалість життя тварин до (15,8±2,5) год.  **РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО НАУКОВОГО І ПРАКТИЧНОГО ВИКОРИСТАННЯ ЗДОБУТИХ РЕЗУЛЬТАТІВ**  1. Виконане дослідження доповнює існуючі уявлення про патогенез експериментального шоку від поєднаної дії механічної травми і гострої крововтрати, з нових позицій обґрунтовує застосування антагоністів і агоніста опіатних рецепторів при ньому. Одержані результати можуть бути використані у навчальному процесі на кафедрах патологічної фізіології та екстремальної і військової медицини, а також при написанні монографій, підручників і навчальних посібників з патологічної фізіології.  2. Результати виконаної роботи можуть враховуватися при проведенні наукових досліджень з проблеми шоку.  3. Одержані дані дають змогу удосконалювати методи дослідження патогенезу шоку і корекції гемодинамічних розладів при цьому типовому патологічному процесі. | |