

в изучаемых группах отмечали 9/7/3 % пациентов соответственно. Через 6 месяцев были удовлетворены результатами лечения в контрольной группе 54 % женщин, в опытной группе А — 72 % женщин, в опытной группе Б — 88 % женщин. За период шестимесячного наблюдения рецидивы отметили в 1-й груп-

пе — 7 пациенток, во 2-й группе — 4 пациентки, в 3-й группе — 2 пациентки.

**Заключение.** Таким образом, использование крахмально-агарового геля в качестве основы для внутрипузырной терапии хронического рецидивирующего цистита позволяет улучшить результаты его лечения.

## ПРИМЕНЕНИЕ АДАПТОГЕНОВ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ПОЧКИ В УСЛОВИЯХ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

© *И.С. Шорманов, М.С. Лось, Н.С. Шорманова*

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» МЗ РФ (г. Ярославль)

**Введение.** Органосохраняющее оперативное лечение хирургических заболеваний почек запускает ряд дезадаптационных процессов послеоперационного периода, что в конечном итоге оказывает неблагоприятное влияние на функциональное состояние самого оперированного органа. В условиях одновременного нарушения детоксикационной функции печени те же процессы протекают более манифестно и могут приводить к серьезным нарушениям гомеостаза.

**Цель исследования.** Изучить адаптогенные возможности препарата Селанк в эксперименте после органосохраняющих операций на почке в условиях печеночной недостаточности.

**Материалы и методы.** Экспериментальному исследованию подверглись 36 белых лабораторных крыс-самцов весом 200–300 г, которым была выполнена резекция нижнего полюса левой почки. Первые 10 дней после операции за животными велось активное наблюдение, в течение которого их гибели, потери массы тела, активности, аппетита не наблюдалось. Затем все были разделены на 3 равные группы ( $n = 12$ ). Первая — контрольная. Второй в качестве интоксикационных агентов ежедневно внутрижелудочно вводили комбинацию изониазида (100 мг/кг) с рифампицином (250 мг/кг) в сочетании с внутривенными инъекциями 25 % раствора этанола в дозировке 3 г/кг. Третьей (исследуемой) группе параллельно с депрессией функции печени внутримышечно вводили раствор Селанка (12 мкг). Через 22 дня всем крысам был выполнен анализ крови, для изучения показателей, отображающих печеночную и почечную функции (АЛТ, АСТ, ГГТ, ЛДГ,

холестерин и билирубин общие и их фракции, щелочная фосфатаза, холистераза, липаза, альфа-амилаза, мочевины, креатинин, альбумины, альфа-1- и -2-глобулины, бета-глобулины, гамма-глобулины).

**Результаты.** В контрольной группе случаев летальности не зафиксировано. Все животные имели хороший аппетит, были активными, не имели динамики веса. Исследуемые печеночно-почечные показатели у оперированных крыс не выходили из допустимых значений нормы и были сравнимы с группой интактных животных.

В группе животных, которым проводилась только интоксикация, наблюдалось выраженное резкое ухудшение общего состояния (отсутствие аппетита, вялость), падение массы тела. Массовая гибель животных зарегистрирована уже на 3-и сутки (67 %) после начала введения препаратов, к 4-м суткам зарегистрирована 100 % летальность. В исследуемой группе к 3-м суткам отмечалась 25 % смертность (3 крысы). На 4-е и 5-е сутки умерло еще по одному животному, составив к 5-м суткам 42 % смертность (5 крыс). Еще 2 животных погибло на 12-е и 13-е сутки. К окончанию эксперимента выжило 5 крыс (42 %). Эти животные были резко истощены, вялые, ели плохо. Изучаемые показатели функции печени и почек были приближены к критическим значениям.

**Вывод.** В условиях скопрометированной функции печени и почек препарат Селанк усиливает компенсаторные возможности организма экспериментальных животных, поддерживая гомеостаз и увеличивая продолжительность жизни.