

«Диагностика, терапия, профилактика социально значимых заболеваний человека»,
Турция (Анталья), 20-27 августа 2015 г.

Медицинские науки

КАГОЦЕЛ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Ивашев М.Н., Сергиенко А.В.

Ставропольский медицинский университет,
Ставрополь, e-mail: ivashev@bk.ru

Появление инфекций, возбудители которых устойчивы к традиционным лекарственным средствам, предъявляет требования к поиску новых препаратов [1,2].

Цель исследования. Определить возможность использования препарата кагоцел.

Материал и методы исследования. Анализ клинических исследований.

Результаты исследования и их обсуждение. У представителей рода коронавируса обнаружены гликопротеины. Гликопротеин S (150–180 кД) образует большие выступы на поверхности. Гликопротеин S может быть разделен на 3 сегмента: большой наружный, трансмембранный и цитоплазматический. Большой наружный сегмент, в свою очередь, состоит из двух субдоменов S1 и S2. Мутации в S1 сегменте связаны с изменением антигенности и вирулентности вируса. S2 сегмент является более консервативным. S белок ответственен за слияние вирусной оболочки с мембраной клетки. Госсипол, основное действующее вещество кагоцела, вызывает образование в организме человека интерферонов (комплекс альфа- и бета-интерферонов), обладающих высокой противовирусной активностью. Препарат вызывает продукцию интерферона практически во всех популяциях клеток, принимающих участие в противовирусном ответе организма. Также, предполагается, что низкомолекулярный полифенол госсипол в комплексе с карбоксиметилцеллюлозой блокирует гликопротеины наружной мембраны коронавируса. Такой эффект нарушает проникновение генома вирусов внутрь клетки хозяина. В профилактических целях кагоцел может применяться в любые сроки, в том числе и непосредственно после контакта с возбудителем инфекции.

Выводы. Кагоцел по механизму действия, блокируя наружные гликопротеины, предотвращает размножение вириона внутри клетки хозяина.

Список литературы

1. Арлыт А.В. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт и др. // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 8. – С. 43–47.
2. Противовоспалительная активность экстракта травы татарника колючего / Л.Р. Иванова и др. // Фармация. – 2007. – № 4. – С. 39–40.

ЛЕЧЕНИЕ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОМ ЧЕРНОМОРСКОЙ СКОРПЕНЫ

Ивашев М.Н., Сергиенко А.В.

Северо-Кавказский федеральный университет,
Ставрополь, e-mail: ivashev@bk.ru

Яд некоторых рыб может вызвать выраженный болевой синдром, который требует своевременного, адекватного лечения на догоспитальном этапе [1, 2].

Цель исследования. Определить арсенал лекарств при укусе рыбы скорпены.

Материал и методы исследования. Анализ практики лечения укуса скорпены.

Результаты исследования и их обсуждение. Скорпены представляют собой род морских лучеперых рыб. Обитают в океанах и морях (побережье Таиланда, Египта и т.д.). От яда скорпены, обитающей возле берегов Австралии, погибает до 100 человек в год. Одним из наиболее северных представителей является черноморская скорпена (морской ерш). У основания зубов и колючек (всего на теле ерша до 20) есть ядовитые железы, которые выделяют яд (высокомолекулярный термолабильный белок). Укус зубами или укол колючки вызывает острую боль. Осложнения: болевой шок, аллергическая реакция, понижение давления, отек и онемение пораженной части тела, занесение вторичной инфекции, редко отек легких. Летальный исход при отравлении ядом черноморской скорпены не зарегистрирован. На догоспитальном этапе рекомендуется применение анальгетиков: парацетамол, ибупрофен, аспирин в двойной терапевтической дозе; местные анестетики: лидокаин, новокаин и др.; антигистаминные препараты: димедрол, супрастин, тавегил и др.; местно назначают перекись водорода, бриллиантовый зеленый, раствор йода, мирамистин и др.; обильное питье. Если возможно – место укуса или укола держать в горячей воде (42–45 градусов по Цельсию 3–5 минут). Как можно быстрее доставить пациента в стационар для оказания специализированной медицинской помощи.

Выводы. При отравлении ядом скорпены применяют препараты из групп анальгетиков, местных анестетиков, антигистаминных и дезинфицирующих средств.

Список литературы

1. Анальгетическая активность отваров коры и однолетних побегов ивы белой / О.О. Хитова и др. // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 2. – С. 51–52.
2. Противовоспалительная активность экстракта травы татарника колючего / Л.Р. Иванова и др. // Фармация. – 2007. – № 4. – С. 39–40.