

**Определение альбумина сыворотки крови как
диагностического показателя при гестозе
беременных**
Шубина О.С.

*Мордовский государственный педагогический
институт, Саранск*

Сывороточный альбумин, являясь одним из показателей интоксикации организма, используемого в качестве токсикологического теста, осуществляет депонирование и перенос эндогенных метаболитов и ксенобиотиков в плазме крови, межклеточной жидкости и лимфе. Универсальность транспортной функции альбумина обеспечивается его уникальной способностью связывать лиганды различной химической природы. Связывание токсических веществ с сывороточным альбумином (СА) - только первый этап их обезвреживания, за которым следует разрушение в гепатоцитах печени. При различных видах патологии нарушается связывающая способность альбумина, что может быть причиной интоксикации и отравлений. Цель работы: определение эндотоксикационной функции альбумина при гестозе беременных.

Материалом исследования являлась кровь женщин с физиологическим течением беременности и при беременности, осложненной гестозом различной степени тяжести. Исследована кровь от 92 пациенток (42 женщины страдающие гестозом и 50 женщин с физиологическим течением беременности). По формам гестоза материал распределялся следующим образом: водянка беременных - 15 случаев, нефропатия легкой степени - 15 случаев, нефропатия средней степени - 8 случаев, нефропатия тяжелой степени - 4 случая. Общую концентрацию альбумина (ОКА), эффективную концентрацию альбумина (ЭКА), связывающую способность альбумина (ССА), индекс токсичности по альбумину (иТ) определяли по Ю.А. Грызунову, Ю.И. Миллеру, Г.Е. Добрецову(1994). Метод основан на специфическом взаимодействии флуоресцентных органических соединений с альбумином в сыворотке крови. В зависимости от условий этого взаимодействия, интенсивность флуоресценции красителя отражает различные свойства белка. Интенсивность флуоресценции, зависящая практически только от количества альбумина в пробе, выражается в единицах концентрации г/л и называется «общая концентрация альбумина» (ОКА). «Эффективная концентрация альбумина» (ЭКА) - это концентрация свободных, не занятых никакими лигандами центров связывания альбумина в сыворотке крови человека, так-

же выражается в единицах концентрации г/л. Отношение ЭКА и ОКА - связывающая способность альбумина (ССА), характеризует удельную функциональную активность альбумина по связыванию веществ. ССА не зависит от общей концентрации альбумина в крови и выражается в процентах. Коэффициент токсичности по альбумину рассчитывали по следующей формуле: ОКА/ЭКА - 1. Исследования проводили на специализированном анализаторе АКЛ-01 ЗОНД.

Показано, что на 38-40 неделе беременности при нефропатии тяжелой степени уровень сывороточного альбумина (ОКА) в крови женщин снизился на 22%, эффективная концентрация альбумина (ЭКА) понизилась на 50%, связывающая способность альбумина (ССА) - на 52%, что позволяет говорить о росте эндогенной интоксикации организма. Подтверждением явился рост индекса токсичности (иТ) в 3 раза.

**Фармакоэкономическая оценка эффективности
профилактики орз индукторами интерферонов**
Шульдякова О.Г., Романцов М.Г., Кетлинская О.С.,
Коваленко А.Л.

*Саратовский государственный медицинский
университет; Санкт-Петербургская медицинская
академия им.И.И.Мечникова; Научно-технологическая
фармацевтическая фирма «Полисан»*

Методология экономической оценки эффективности фармакотерапии позволяет решить следующие задачи:

- Формирование взаимосвязанных клинических и экономических требований к эффективности, безопасности, совместимости и взаимозаменяемости лекарственных средств, алгоритмов и программ медикаментозного применения и критериев его оценки;
- Обоснование оптимизации выбора лекарственных средств, для разработки протоколов ведения больных, перечня жизненно важных лекарственных средств, списков для льготного обеспечения препаратами, создания формуляров лекарственных средств, для медицинских учреждений;
- Научное обоснование единой системы взаимосвязанных оценок показателей качества и экономических характеристик медицинских услуг, установление научно-обоснованных требований к их номенклатуре и объему.

Таблица 1. Параметры оценки лекарственных средств и методик оценки (цит. по Воробьеву П.А.,2000)

Параметр оценки	Характеристика параметра
Действенность	Доказанное действие лекарственного препарата при клинических контролируемых рандомизированных исследованиях препарата
Клиническая и экономическая эффективность	Оценка действия препарата в условиях обычного его применения. Оценка эффективности расходования ресурсов при использовании лекарственного средства или методики лечения
Безопасность и комплайнс	Частота и тяжесть нежелательных (побочных) реакций, степень соблюдения больным предписанных режимов применения препарата или метода терапии(профилактики)

Важной характеристикой лекарственного средства является низкий фармакокинетический потенциал, т.е. свойство, позволяющее сочетать его с другими препаратами, вводит его в схемы полихимиотерапии.

В последние годы стали говорить о «многоцелевой монотерапии» (Л.Б.Лазебник), когда с помощью одного лекарственного препарата удается добиться нескольких клинических эффектов, что существенно отражается на фармакоэкономических характеристиках препарата. К таким полифункциональным препаратам, по мнению Ф.И.Ершова (2003), относится циклоферон, обладающий противовирусным, интерферониндуцирующей, иммунокорректирующей и противовоспалительной активностями.

Исследования, проведенные В.О.Полонским (2003), показали разную чувствительность клеток крови к индукторам интерферона. Как оказалось, здо-

ровые добровольцы чувствительны к циклоферону – в 73% случаев, к ридостину – в 98% случаев. При ОРВИ и гриппозной инфекции чувствительность к циклоферону наблюдается у 61 - 73.0% населения.

В ходе применения циклоферона отмечена тенденция увеличения чувствительности лейкоцитов крови больных ОРВИ, гриппом и генитальным герпесом к интерферон-индуцирующему воздействию препарата.

При проведении анализа для каждой альтернативной схемы медикаментозного вмешательства рассчитывается соотношение «затраты-эффективность».

Более приемлемой с экономической точки зрения является та схема, которая характеризуется меньшими затратами на единицу времени. Это Анализ «затрата-эффективность» (CEA-cost effectiveness analysis);

Альтернативы представлены в таблице 2..

Таблица 2. Стоимость профилактического курса и эпидемиологическая эффективность применения индукторов интерферона

Препарат	Стоимость профилактического курса	CEA-cost effectiveness analysis	Эффективность применения по уровню снижения заболеваемости
Арбидол	321=00	2006=25	Снижение заболеваемости в 1.7 раза, по сравнению с группой контроля; Индекс эффективности 1.45, при показателе защиты 31.2%. В среднем – снижение уровня заболеваемости в 1.6 раза.
Амиксин	591=00	2037=90	Снижение заболеваемости в 2.7 и 3.2 раза, показатель защиты 53.0%.
Циклоферон	132=00	455=17	Снижение заболеваемости в 2.9 раза, показатель защиты 58.3
Анаферон	347=00	1735=00	Снижение заболеваемости в 2 раза при показателе защиты 50.0%.

Полученные данные свидетельствуют о том, что профилактическая эффективность применения указанных препаратов, за исключением арбидола, одинакова, индекс эффективности колеблется от 2.0 до 2.9, а эффективность арбидола составила 1.6. Стоимость неспецифической профилактики циклофероном укла-

дывается в 455 рублей, что в 4.4 раза меньше стоимости применения арбидола, амиксина и в 3.8 раза меньше стоимости применения анаферона.

Таким образом, применение циклоферона наиболее экономически оправдано и выгодно с позиций фармакотерапевтической эффективности.