рым на позднем этапе жизни наряду с изменениями сосудистой стенки нарушается баланс между про- и антикоагулянтами, а также компонентами фибринолитической системы крови, что, в целом, обуславливает склонность к тромбообразованию.

Общей особенностью для людей данной возрастной категории является формирование предтромботического сдвига, который идентифицируется по клиническим данным и результатам функционального и лабораторного обследования. В число наиболее значимых относятся маркерные гемореологические сдвиги, гиперактивации тромбоцитов, признаки эндотелиоза и системной воспалительной реакции, а также метаболические сдвиги и повышение уровня свидетелей активации свертывания крови и фибринолиза.

В ходе исследования системы гемостаза у пожилых людей следует учитывать наличие свидетелей гемореологических нарушений. При полиглобулии наклонность к тромбозам, ишемиям и инфарктам органов, а также к развитию гангрен конечностей бывает, как правило, тем выше, чем более высок у больных уровень гемоглобина, число эритроцитов в крови и гематокритный показатель и чем более замедлена РОЭ, а также, чем выше у этих больных содержание тромбоцитов в крови. Особенно важное значение имеет повышенная агрегационная способность тромбоцитов, определяемая по нарастанию в циркулирующей крови молекулярных маркеров активации этих клеток (фактора 4, β-тромбоглобулина и др.). Прямыми свидетелями поражения эндотелия являются повышение содержания в сыворотке крови больных эндотелина-1, фактора Виллебранда, тромбомодулина и признаки тромбинемии (уровень D-димера, комплекса тромбин-антитромбин III, растворимого фибрина и фибринопептида А). Особо следует подчеркнуть важность выявления и последовательного устранения у пожилых людей гипергомоцистеинемии. Последняя в выраженной форме встречается примерно у 60% больных с коронарной болезнью сердца, облитерирующими заболеваниями артерий конечностей и диабетом II типа, поскольку гомоцистеин является одним из наиболее важных факторов повреждения эндотелия и повышения тромбогенного риска.

Данные изменения, как показывают исследования, проведенные в нашем центре, приводят к тромбированию сосудов и тяжелым гемодинамическим нарушениям. В докладе рассматривается основной перечень методов лабораторной диагностики, документирующий эти сдвиги в системе гемостаза.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Приоритетные направления развития науки, технологий и техники», 22-29 октября 2005г., Хургада (Египет). Поступила в редакцию 13.09.2005г.

ТОЛЕРАНТНЫЙ УГЛЕВОДНЫЙ ТЕСТ У ДЕВУШЕК С СИНДРОМОМ ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА

Соколова Т.А.
Красноярская государственная медицинская академия, Красноярск

Довольно частыми хромосомными нарушениями у человека являются аномалии половых хромосом. Среди всех аномалий гоносом существенное значение имеет синдром Шерешевского-Тернера. Нарушения гормонального статуса при данном синдроме могут сопровождаться сопряженными изменениями в обмене веществ. Рассмотрение вопроса по данной проблеме достаточно важно. Нами было обследовано 35 девушек в возрасте 12 – 15 лет, которые имели мозаичные формы кариотипа с различным процентным содержанием клона клеток 45,X. Был использован тест с оральной нагрузкой 75, 0 граммов глюкозы. Выяснено, что глюкозная кривая имела вариации в зависимости от степени выраженности моносомии. Было установлено, что моносомия во всех случаях приводит к снижению толерантности к глюкозе. Нормальный тип кривой в большинстве случаев наблюдался у девушек с минимальными клиническими признаками синдрома и с малым клоном клеток 45,X. Уровень глюкозы натощак у всех обследованных девушек был в пределах допустимой нормы 4,38 ± 0, 36 ммоль/л. Таким образом, синдром Шерешевского-Тернера и все его формы грубо не изменяют углеводный обмен сыворотки крови, но могут иметь различные варианты толерантного теста.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Приоритетные направления развития науки, технологий и техники», 22-29 октября 2005г., Хургада (Египет). Поступила в редакцию 29.08.2005г.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ РОСТА ЛЕГКИХ ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА

Спирина Г.А., Мухина Н.Н.
Уральская государственная медицинская академия, Екатеринбург

Особенности развития органов влияют на течение периода новорожденности и в значительной мере определяют состояние здоровья в последующем. Развитие легких на этапах пренатального онтогенеза – сложный и во многом недостаточно изученный процесс. На 87 плодах человека 13– 40 недель развития при неосложненном течении беременности определялись параметры грудной клетки, линейные размеры легких и их долей, длина и ширина ворот, масса плодов и легких.

Для характеристики темпов роста вычислялись абсолютная, относительная и удельная скорости роста линейных размеров грудной клетки, легких, их долей и ворот, установлены диапазон индивидуальной изменчивости длины горизонтальной щели правого легкого, коэффициент асимметрии легких, определялись коэффициенты корреляции между толщиной правого