

мой у женщин с массивным кровотечением, причем применение амбена значительно повышало его содержание ($451,8 \pm 21,7$ и $521,18 \pm 52,6$ мг/л соответственно). Высокий уровень церулоплазмينا до проведения лечебных мероприятий, вероятно, является следствием гормонального дисбаланса, наблюдаемого у больных с миомой матки, а также нарушения системы кроветворения, что подтверждается более высоким уровнем церулоплазмينا у больных с массивным кровотечением. Повышение его концентрации после гистерэктомии и применения амбена происходит, по-видимому, в результате стимуляции кроветворной системы.

Таким образом, при лечении миомы матки, осложненной массивной кровопотерей, в комплекс лечебных мероприятий целесообразно вводить различные медикаментозные препараты, останавливающие кровотечение и стимулирующие кроветворение, в частности амбен.

Внутрисосудистая активность тромбоцитов здоровых новорожденных телят в регионе курской магнитной аномалии

Медведев И.Н., Горяинова И.А.

Курский институт социального образования (филиал) РГСУ

Цель: выяснить состояние внутрисосудистой активности тромбоцитов (ВАТ) у здоровых новорожденных телят в регионе Курской магнитной аномалии (КМА).

Материалы и методы. Для выполнения поставленной в работе цели в регионе КМА набрана и обследована группа из здоровых новорожденных телят ($n=267$). Все телята на момент осмотра не имели нарушений в соматическом статусе, изменений в результатах лабораторных исследований и рождены от здоровых коров 1-2 отела. Количество тромбоцитов в кровотоке находилось в пределах нормы.

Применен метод оценки ВАТ с использованием фазово-контрастного микроскопа по Шитиковой А.С. (1997). Результаты обработаны статистически и представлены в виде $M \pm m$.

Результаты исследования. Содержание интактных форм тромбоцитов - дискоцитов составило $82,0 \pm 0,16\%$. Количество тромбоцитов, находящихся в начальной фазе активации - дискоэхиноцитов достигало $10,3 \pm 0,1\%$. Число сфероцитов, сфероэхиноцитов и входящих в рефрактерное состояние биполярных форм тромбоцитов равнялось $4,6 \pm 0,6\%$, $2,6 \pm 0,02\%$ и $0,5 \pm 0,04\%$, соответственно. Сумма активных форм тромбоцитов у обследованных составила $18,0 \pm 0,2\%$. В их крови циркулировало $5,0 \pm 0,2$ малых и $3,6 \pm 0,04$ больших агрегатов кровяных пластинок на 100 свободных тромбоцитов с вовлеченными в них $0,12 \pm 0,01\%$ тромбоцитов от общего числа.

Закключение. Состояние ВАТ у здоровых новорожденных телят выполнено на статистически достаточной и однородной группе обследованных. Полученные значения ВАТ являются нормативами для здоровых новорожденных телят в регионе КМА

и могут быть использованы как контрольные значения в будущих исследованиях.

Возможности фозиноприла в коррекции антиагрегационной активности у больных артериальной гипертонией с метаболическим синдромом

Медведев И.Н., Мезенцева Н.И., Толмачев В.В.

Курский институт социального образования (филиал) РГСУ

Введение. У лиц, страдающих артериальной гипертонией (АГ) с метаболическим синдромом (МС) очень часты тромботические осложнения, вызванные ослаблением функций сосудистой стенки на фоне дислипидемии и усиления перекисного окисления липидов (ПОЛ) тромбоцитов.

Цель работы: выяснить возможности фозиноприла по коррекции антиагрегационной активности стенки сосуда у больных АГ с МС.

Материалы и методы: Обследовано 32 больных среднего возраста с АГ 1-3 степени с риском 3-4 и МС. Коррекция проводилась 16 нед. фозиноприлом в дозе 10 мг 1 раз в день. Контрольную группу составили 26 здоровых людей.

АТ исследовалась по Шитиковой А.С. (1997) с использованием АДФ, коллагена, тромбина, ристомицина, адреналина и перекиси водорода (H_2O_2) в общепринятых концентрациях. ПОЛ в тромбоцитах определяли по содержанию малонового диальдегида (МДА) по методу Shmith J.B. et. al. (1976) и Кубатиев А.А., Андреев С.В. (1979). Антиагрегационная активность стенки сосуда оценивалась по Балуда В.П. и соавт. (1983) с вычислением индекса антиагрегационной активности стенки сосуда (ИА-АСС).

Результаты исследования: Наиболее активно тромбоциты больных при венозной окклюзии на фоне лечения реагировали на коллаген — $42,3 \pm 0,05$ с. На втором месте — АДФ ($58,0 \pm 0,04$ с.) и ристомицин ($62,5 \pm 0,03$ с.). Ранняя АТ с H_2O_2 у больных АГ с МС свидетельствует об ослаблении антиокислительной системы (АС) тромбоцитов, прежде всего каталазы и супероксиддисмутазы. Тромбиновая и адреналиновая АТ на фоне венозной окклюзии также развивалась быстрее, чем в контроле - $76,0 \pm 0,02$ с. и $130,5 \pm 0,03$ с., соответственно ($P < 0,01$). МДА в тромбоцитах был повышен ($1,39 \pm 0,02$ нмоль/109 тр.), что указывало на активацию в них ПОЛ.

Применение фозиноприла позволило добиться улучшения показателей ИАСС. На 16 нед. лечения ИАСС для всех индукторов приблизились к контрольным значениям. Самым высоким ИАСС был индекс для адреналина $1,53 \pm 0,04$. Второе место занимал АДФ ($1,51 \pm 0,03$ с.), ристомицин ($1,45 \pm 0,07$ с.) и коллаген ($1,43 \pm 0,02$). ИАСС для других индукторов распределялись следующим образом: H_2O_2 ($1,35 \pm 0,02$ с.) и тромбин ($1,39 \pm 0,02$ с.).

Активность ПОЛ в тромбоцитах уменьшилась ($0,91 \pm 0,02$ нмоль/109 тр.), свидетельствуя об активации антиоксидантной их системы.