

«эмоциональное функционирование» и «социальное функционирование».

Анализируя результаты лечения больных активным ХБ (после проведенного комплексного лечения) выявлено, что показатели КЖ, связанные с физическим здоровьем улучшались динамичнее у пациентов 1-й группы (циклоферон), чем во 2-й группе. Более высокие значения параметров психологического компонента здоровья констатированы в 1-й группе по сравнению со 2-й группой. Было установлено, что у больных 1-й группы на фоне комплексной терапии с включением иммуномодулятора циклоферона клинические проявления ХБ в виде повышения температуры, общей слабости, выраженных артралгий, болезненных фиброзитов, синовитов, бурситов, тендовагинитов, миалгий, скованности и ограничения движений в суставах, парестезий, похолодания конечностей редуцировались динамичнее, чем во 2-й группе.

Таким образом, параметры КЖ позволяют объективизировать оценку динамики патологического процесса. Метод исследования КЖ является информативным и надежным критерием при оценке эффективности проводимой терапии, а также при сравнении эффективности различных программ лечения. Параметры КЖ у больных активным хроническим бруцеллезом характеризуются ускоренными темпами нормализации при использовании циклоферона в сравнении с традиционными методами терапии, что свидетельствует о перспективности применения препарата в лечении ХБ.

**МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ
ОСОБЕННОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ У
БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ОСЛОЖНЕННОЙ
ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Терентьев В.П., Соболева С.Я., Сергиенко А.И.
*РостГМУ, кафедра внутренних болезней №1
Ростов-на-Дону, Россия*

Целью работы явилось изучить морфо-функциональные особенности эритроцитов у больных артериальной гипертензией (АГ), осложненной цереброваскулярной патологией (ЦВП).

Были обследованы 32 больных АГ с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии и 30 пациентов с неосложненной АГ. Всем больным был проведен суточный мониторинг АД, оценка состояния мозгового кровотока с помощью метода дуплексной цветной доплерографии. Выделение фосфолипидов в эритроцитах проведено с помощью проточной тонкослойной хроматографии. С целью оценки окислительной модификации белков в плазме крови больных был проведен анализ спонтанного и металл-катализируемого окисления белков по уровню карбонильных про-

изводных, образованию битиризиновых шшивок, степени фрагментации. Структурные характеристики эритроцитов оценивали методом голографической интерферационной микроскопии.

У больных АГ с ЦВП в отличие от пациентов с неосложненной АГ в мазке крови в большем проценте наблюдений определяли сладжированные эритроциты, микротромбы из форменных элементов крови. Эритроциты часто имели плоскую форму, что свидетельствует о снижении их дыхательной поверхности и ограничении выполнения ими дыхательной функции. Проведенный нами сравнительный анализ спонтанного и металл-катализируемого окисления по уровню карбонильных производных, образованию битиризиновых шшивок, степени выраженности фрагментации белков показал четкие различия между больными АГ в зависимости от состояния мозговой гемодинамики. Так, реакция окислительного стресса была более выражена у больных АГ с ЦВП, что проявлялось в более глубоких нарушениях окислительной деструкции белков. У больных АГ с ЦВП при инкубации эритроцитов с 50 мкМ Ca^{2+} по сравнению с больными с неосложненной АГ были выявлены быстрые фазные изменения сфингомиелина, фосфатидилхолина, фосфатидилинозита и фосфатидилсерина с большей амплитудой и большей длительностью, что свидетельствовало о дестабилизации липидных фракций мембран эритроцитов.

Итак, интенсификация процессов окислительной модификации компонентов клеточной мембраны эритроцитов с дестабилизацией липидов может являться причиной более частой встречаемости патологически измененных деструктивных форм эритроцитов, агрегирующих клеток, а, следовательно, причиной ограничения использования кислорода тканью мозга у больных АГ и ЦВП.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГЛИВЕНОЛА В
КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ
ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ
ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С
ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ**

Хорошун Е.В., Шульдяков А.А., Перминова Т.А.,
Сретенская Д.А.

*Саратовский государственный медицинский
университет*

Проблема комплексного лечения геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) настоящего времени остаётся актуальным вопросом инфектологии. Многочисленные исследования свидетельствуют о необходимости использования при ГЛПС препаратов, корригирующих гемореологические свойства крови, однако общепринятых стандартов по применению данной группы лекарственных средств не разра-