

($p < 0.001$). Показателям ВОС и 1/2 ПР существенно не изменилось и лишь ОВС увеличилось в среднем на 6,5 %. Кривые *сила-время* до и после АНОГ как при произвольном, так и при электрически вызванном сокращениях ТМГ существенно не различались.

Полученные экспериментальные результаты настоящего исследования показывают, что в условиях АНОГ пассивное растяжение постуральной, антигравитационной мышцы, какой является мышца-разгибатель стопы (Campbell et al., 1973), не обнаруживает профилактического (специфического) облегчения в функциональных свойствах нервно-мышечного аппарата. При обсуждении нервных механизмов, определяющих сократительные свойства мышцы в ответ на ее пассивное растяжение, обычно рассматривают изменения в афферентах мотонейронного (МН) пула (Delwaide, 1973; Robinson et al., 1982; Etnyre, Abraham, 1986). Результаты настоящей работы позволяют предположить, что отсутствие эффекта пассивного растяжения на сократительные свойства ТМГ определяются известным из литературы фактом, что пассивное растяжение мышцы аннулирует возбуждение афферентов не только от мышечных веретен (Matthews, 1972), но также вызывает торможение МН пула мышцы во время пассивного растяжения (Guissard et al., 1988). Торможение может быть вызвано прямым действием от афферентов сухожильных органов Гольджи (Eccles et al., 1957; Houk et al., 1980; Pirot-Deseilligny, Mazieres, 1984), или от мышечных веретен вторичных афферентов (Bianconi et al., 1964; Hutton et al., 1973; Romano, Schierpati, 1987). Возбудимость МН пула мышцы может быть непрямо ослаблена через I-а пре-синаптическим торможением I-а афферентов (Burke, Ashby, 1972; Delwaide, 1973). Специфические особенности сократительных свойств самих мышц могут быть усилены вторичным снижением жесткости мышцы под воздействием ее функциональной разгрузки (Kubo et al., 2006).

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАДИОАКТИВНЫМ ЙОДОМ

Крылов¹ В.В., Гарбузов¹ П.И., Дроздовский¹ Б.Я., Олейник¹ Н.А., Романко¹ С.И., Гордеева² М.С., Власова² О.П., Доля² О.П., Матусевич² Е.С., Клепов² А.Н.

¹Медицинский Радиологический Научный Центр РАМН, ²Обнинский Технический Университет Атомной Энергетики, Обнинск, Россия

Работа выполнена при поддержке Российского гуманитарного научного фонда и Правительства Калужской области (проект №07-06-59624 а/п)

Радиойодтерапия (РЙТ) при тиреотоксикозе в США и Западной Европе используется более 50 лет и является методом выбора. В основе метода - избирательное накопление изотопа ¹³¹I в активно функционирующих клетках щитовидной железы и непосредственное воздействие на них бета-излучением. При

правильном расчете вводимой активности обеспечивается 90% эффективность. Положительным результатом терапии принято считать стойкое подавление гиперфункции ЩЖ. При снижении ее функции назначают заместительную гормонотерапию L-тироксином.

Цели и задачи исследования

Определить динамику показателей качества жизни больных тиреотоксикозом на фоне радиойодтерапии.

Материалы и методы

В исследование включены 55 больных тиреотоксикозом (43 жен. и 12 муж.) в возрасте от 16 до 78 лет с длительностью заболевания от 6 мес. до 20 лет, получивших в качестве лечения однократно *p/os* раствор ¹³¹I из расчета 150 – 300 мкКи/г ткани щитовидной железы (ЩЖ).

У всех больных был исследован уровень тиреоидных гормонов, определены размеры ЩЖ по данным ультразвукового исследования (УЗИ), проведено изучение динамики накопления индикаторной активности ¹³¹I в течение 3 сут. Для всех пациентов были выполнены клинико-дозиметрические расчеты индивидуальных поглощенных доз в ткани ЩЖ. Кроме того, пациентам было предложено заполнить 2 опросника: анкету качества жизни SF-36 и тест реактивной и личностной тревожности Спилбергера - Ханина. В опроснике SF-36 представлены 8 шкал, оценивающих физическое функционирование (ФФ), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (РФФ), интенсивность боли (Б), общее состояние здоровья (ОЗ), жизнеспособность (Ж), социальное функционирование (СФ), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (РЕ), психическое здоровье (ПЗ). В тесте Спилбергера - Ханина содержатся вопросы по 2-м шкалам: реактивной (РТ) и личностной тревожности (ЛТ). Оценку всех параметров проводили трижды: до радиойодтерапии, через 3 мес. и через 6 мес. после нее.

Результаты

В процессе лечения побочных действий отмечено не было. Вариации введенных лечебных активностей составили от 2,5 до 30 мКи. Эффект РЙТ начинал проявляться постепенно, спустя 2 – 3 недели после процедуры, однако уровень гормонов изменялся через 2 – 3 и более месяцев.

В результате РЙТ была отмечена следующая динамика уровня гормонов. Средний уровень тиреотропного гормона (ТТГ) до РЙТ составил 0,235 мМЕ/л, через 3 мес. – 14,64 мМЕ/л, через 6 мес. – 20,53 мМЕ/л. Средний уровень свободного Т4 до РЙТ – 21,23 пмоль/мл, через 3 мес. – 12,83 пмоль/мл, через 6 мес. – 10,23 пмоль/мл. Средний объем ткани щитовидной железы до РЙТ - 41,5 см², через 3 мес. – 15,7 см², через 6 мес. - 12,1 см².

Через 3 мес. признаки рецидива тиреотоксикоза по анализам крови на гормоны (ТТГ, св. Т4) выявлены у 6-ти из 55 пациентов (10,9%), через 6 мес – у 5-ти (9,1%). Признаки гипотиреоза, включая субклинический (только снижение уровня ТТГ) через 3 мес. определялись у 32 больных (58,2%), через 6 мес. - у 38 (69,1%) пациентов.

Анализ анкет опросника SF-36 показал, что после радиойодтерапии положительная динамика или стабилизация отмечается по всем шкалам. Средние показатели ФФ до лечения через 3 и 6 мес. составили соответственно 55,73; 60,12 и 62,51. Показатели РФФ выросли с 69,51 до 74,37 и 76,43. Аналогичная динамика отмечена по шкале боли (47,18; 61,58 и 63,12 соответственно). Показатели ОЗ также возросли с 45,66 до 54,63 и 54,94. Жизнеспособность (Ж) повысилась менее значительно - с 42,22 до 45,05 и 46,32. Динамика СФ также повысилась несущественно - с 71,12 до 71,93 и 72,45. Несколько более показательным оказалось повышение РЕ - с 52,54 до 59,39 и 60,31. Повысился также и уровень ПЗ - с 56,11 до 63,82 и 64,21.

Динамика показателей тревожности оказалась следующей. Отмечено возрастание средних значений РТ с 30,7 до 40,4 (через 3 мес.), затем их снижение до 28,1 (через 6 мес.). Эти значения оставались в пределах умеренной тревожности. Затем снизились до низкой. При этом средние значения ЛТ понизились с 45,9 до 28,7 и 26,3 (от высокой тревожности до низкой).

Выводы

Радиойодтерапия является эффективным и безопасным методом лечения больных тиреотоксикозом. Он позволяет достичь клинического эффекта в 90% случаев, и повысить показатели качества жизни этой категории пациентов и позитивно влияет на их психо-эмоциональный статус.

КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОВ У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

Кумахова Л.А.

*Кабардино-Балкарский Государственный
университет, Нальчик, Россия*

Системная красная волчанка (СКВ) является генерализованным аутоиммунным заболеванием, в большом проценте случаев приводящим к инвалидности. Клиническая картина характеризуется многообразием проявлений - затрагивает, как внутренние органы, так и кожные покровы. Целью исследования было выявление наиболее частых симптомокомплексов у больных СКВ.

Было исследовано 67 больных (58 женщин и 9 мужчин) в возрасте от 19-54 лет за период 2003-2006 год. Был произведен анализ имеющихся симптомокомплексов у пациентов с СКВ. Статистическая обработка проводилась стандартными методами.

Обнаружено, что наиболее частым возрастным пиком первичных клинических проявлений является возраст - 20-25 лет. При СКВ, начавшейся после 50 лет (6-12%), наблюдается более благоприятное течение заболевания, чем при дебюте в молодом возрасте. В 56% случаев заболевание впервые проявляется в средней тяжести, 34% - легкой форме и 10% в тяжелой форме. При остром и подостром вариантах течения СКВ быстро развиваются системные поражения внутренних органов. У многих больных с хро-

ническим моносимптомным течением СКВ окончательный диагноз ставят лишь в процессе длительного наблюдения. У 50% заболевание имеет генерализованный характер. У 77% больных поражена кожа (синдром «бабочка», мелкие эритематозные высыпания с небольшой отечностью), в 64% случаев поражается сердце (из которых 8-10% приводит к формированию митральной недостаточности), в 58% - почки, 20% - явления стоматита, 11% - поражения ЦНС, 9% - поражения ЖКТ и 9% - аутоиммунная анемия. В первые годы болезни смертность больных СКВ связана с тяжелым течением заболевания (поражения почек) и с присоединением вторичных инфекций, а на поздних стадиях заболевания летальные исходы часто обусловлены атеросклеротическим поражением сосудов. Развитие антифосфолипидного синдрома при СКВ уменьшает выживаемость больных. К прогностически неблагоприятным факторам также относят артериальный тромбоз, артериальная гипертензия, гиперлипидемия, курение, прием пероральных контрацептивов, быструю отмену кортикостероидов (поддерживающая доза должна быть постоянной и минимальной).

Проведенные исследования подтверждают разнообразность клинических проявлений, связанных с поражением различных органов и тканей, и необходимость более тщательного обследования пациентов с первоначально проявляющимися признаками заболевания.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НОВОГО ГЕТЕРОЦИКЛИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДНОГО ГАМК НА ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ, МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС И КООРДИНАЦИЮ ДВИЖЕНИЙ У ЖИВОТНЫХ

Меркушенкова О.В., Епишина В.В., Тюренков И.Н.
*Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград, Россия*

Введение: Известно, что многие производные гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК) оказывают либо отрицательное, либо положительное влияние на физическую работоспособность, мышечный тонус и координацию движений, что в определенной мере определяет область их практического применения.

Цель исследования: экспериментальное изучение влияния нового гетероциклического производного ГАМК - соединения с лабораторным шифром РГПУ-136 - на физическую работоспособность, мышечный тонус и координацию движений у животных.

Материалы и методы исследования: исследование выполнено на крысах-самцах, линии Wistar, массой 180-200 гр., содержащихся в стандартных условиях вивария. Для оценки влияния РГПУ-136 на физическую работоспособность был использован тест принудительного неизбежного плавания с грузом, (масса груза - 20% от массы тела животного), об изменении под действием РГПУ-136 физической работоспособности судили по изменению времени плавания с грузом до утомления. Далее в тесте удержания на горизонтальной сетке оценивалось влияние