

ремиссии было зафиксировано у всех пациенток обследованных групп. Анализ уровня ЦИК в сыворотке крови проводили методом жидкостной преципитации 4% ПЭГ-600, а цитокинов – методом ИФА.

В результате проведенных исследований было установлено, что у беременных с гестозом отмечается значимое ($p < 0,05$) увеличение содержания ЦИК в крови в 1,53 раза по сравнению с контрольной группой. Это, по всей вероятности, свидетельствуют о резко выраженном повышении уровня образования комплексов антиген-антитело при изучаемом процессе. Аналогичная закономерность была характерна для содержания ИЛ-1 β , ИЛ-4 и γ -ИНФ, уровень которых у беременных при гестозе повышен в 3,27, 2,77 и 3,52 раза соответственно ($p < 0,05$).

Следовательно, наблюдаемые изменения активности иммунных реакций могут служить основой для разработки прогностических критериев риска развития гестозов у женщин с наличием в анамнезе инфекционно-воспалительных заболеваний.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Практикующий врач», 6-9 декабря 2004г. Рим (Италия)

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ФИБРАТОВ У БОЛЬНЫХ ИБС

Маль Г.С., Малородова Т.Н.,
Адриянова Е.А., Рудакова М. С.
*Курский государственный медицинский университет,
Кафедра клинической
фармакологии и фармакотерапии*

Медикаментозная гиполлипидемическая терапия атерогенных гиперлипидемий – широко распространенный метод первичной и вторичной профилактики фатальных и нефатальных осложнений атеросклероза. Современный врачебный арсенал включает большой набор высокоэффективных гиполлипидемических препаратов, среди которых наиболее часто назначаемые – фибраты.

Принимая решение о назначении того или иного препарата, влияющего на липидный обмен врач должен ответить на 2 основных вопроса – насколько безопасно проводимое лечение для больного и какой прогноз проводимого лечения будет достигнут.

Целью исследования явилось изучение особенностей прогнозирования гиполлипидемического эффекта безафибрата и выявления значимости факторов, способных повлиять на результат фармакотерапии ишемической болезни сердца на основе параметров липид-транспортной системы с помощью нейросетевых классификаторов.

Методы исследования включали клинические, биохимические, функциональные, статистические с использованием компонентов пакета NEURO PRO 0.25 .

Наибольшую значимость влияния на гипотриглицеридемический эффект безафибрата (600 мг/сут, Германия) имеют экзогенные факторы: курение, алкоголь, и из эндогенных - уровень апопротеина В, индексный параметр В/А, уровень холестерина липо-

протеинов очень низкой плотности, а также соотношение между содержанием апопротеинов и степень загрузженности липопротеидов высокой плотности апопротеином А1, холестерин липопротеидов низкой плотности. Полученные результаты свидетельствуют, что наиболее вероятный гипотриглицеридемический эффект безафибрата 18% ($p < 0,05$) у больных ишемической болезнью сердца с сочетанной гипертриглицеридемией прогнозируется у 15% больных.

Таким образом, проведенное исследование показало возможность выявления значимости факторов, способных повлиять на результат фармакотерапии ишемической болезни сердца, а также прогнозирования степени гиполлипидемического эффекта фибратов у больных с сочетанной гипертриглицеридемией, что необходимо для практической работы врача.

Работа представлена на III научную конференцию с международным участием «Практикующий врач», 6-9 декабря 2004г. Рим (Италия)

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ НЕРВНОЙ И ДРУГИХ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН (1980-2000 г.г.)

Поспелов С.Г.
*Детская республиканская клиническая больница,
Казань*

Изменения в организме человека, формирующиеся под воздействием неблагоприятных факторов среды, могут также привести к нарастанию наследственной патологии. Однажды возникнув, патологические мутации длительное время сохраняются и передаются из поколения в поколение. Отмеченное, несомненно влияет и на частоту врожденных аномалий развития (ВАР) у детей, имеющие явную тенденцию роста в различных регионах страны [Антипенко Е.Н., 1993; Верещагин М.А., 1995; Кутепов Е.Н., 1996; Никольская Л.А., 1997; Шайхутдинова Л.Н., 1999; 2003].

Актуальность рассматриваемой проблемы, недостаточная её изученность в Республике Татарстан, определили цель настоящего исследования: провести анализ частоты врожденных аномалий развития (ВАР) по их морфологическим признакам с учетом уровня техногенной нагрузки, отражающиеся на напряженности экологической обстановки в различных регионах Республики Татарстан.

С этой целью нами проанализированы 125445 истории болезни детей, прошедших стационарное обследование и лечение в Детской республиканской клинической больнице Министерства Здравоохранения Республики Татарстан (1980-2000 годы), родившихся и проживающих в 1970-2000 годы в Республике Татарстан, в шести ее экономикогеографических регионах: Северо-Западный регион, Северо-Восточный регион, Юго-Восточный регион, Закамский регион, Предволжский регион, и Предкамский регион. Среди проанализированных историй болезни было выявлено 5160 (4,1%) ребенка с ВАР, наибольший прирост которого пришелся на период 1986-1990г.г. (4,4%) и 1996-2000 г.г. (4,8%).