Медицинские науки

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИИ ГЕМОСТАЗА ПРОЛОНГИРОВАННЫМИ НИТРАТАМИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ФКП

Воробьев В.Б., Ускова Т.В., Славный П.П.
Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону

Коррекция гемостаза у людей, страдающих гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца, является одним из главных этапов в лечении. Нами было обследовано 24 человека, страдающих гипертонической болезнью и стенокардией напряжения ФК II до и после лечения пролонгированным нитратом «Моночинкве ретард» в дозе 50 мг один раз в сутки в течение месяца. Исследование гемостаза проводилось с помощью метода дифференцированной электрокоагулографии (по В.Б.Воробьеву). У больных данной группы до лечения имел место высокий риск развития тромбофилии. По данным графиков электрокоагулограмм после лечения мы обнаружили отсутствие процессов фибринолиза в цельной крови, тромбоцитарной плазме и бестромбоцитарной плазме. В цельной крови пролеченных больных было обнаружено уменьшение скорости свертывания за третью минуту в 2 раза, замедление процессов полимеризации молекул фибрина в 3 раза, увеличение времени свертывания крови в 1,9 раза, снижение интенсивности образования тромбина в 2,9 раза, уменьшение контрактильных свойств молекул фибрина в 2,8 раза, уменьшение коагуляционной активности крови в 2,5 раза. В тромбоцитарной плазме больных после лечения мы выявили уменьшение скорости образования фибриновых нитей в 3 раза, удлинение времени свертывания в 2,7 раза, уменьшение интенсивности образования тромбина в 2 раза, снижение упруго-вязких свойств сгустка в 2,5 раза, снижение контрактильных свойств молекул фибрина в 9 раз, уменьшение коагуляционной активности в 3,1 раза. В бестромбоцитарной плазме наших больных после лечения было обнаружено увеличение времени полимеризации молекул фибрина в 6,7 раза, увеличение времени свертывания в 2 раза, уменьшение контрактильных свойств молекул фибрина в 5 раз, снижение коагуляционной активности в 4,9 раза.

Таким образом, у больных гипертонической болезнью и стенокардией напряжения ФК II, пролеченных препаратом «Моночинкве ретард», наблюдалась коррекция гемостаза в виде резкого снижения тромбофилии.

МАТЕРИАЛЫ ПО ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ БЕНЗИЛМЕТАКРИЛАТА

Трушков В.Ф.
Кировская государственная медицинская академия, Киров

В острых опытах установлены среднесмертельные дозы при пероральном введении вещества белым мышам и крысам на уровне 2,7 и 3,5 г/кг, при внутрибрюшинном воздействии, соответственно 1,4 и 3,0 г/кг. При проведении серии исследований по оценке кумуляции получена гибель половины животных, взятых в опыт после повторного воздействия дробных доз вещества на 16,18 день экспозиции. Суммарная средняя смертельная доза бензилметакрилата при многократном пероральном введении белым крысам составила 12,5 г/кг. Определен коэффициент кумуляции на уровне 3,57. Оценка полученных данных позволяет в наибольшей мере сделать вывод о резистентности организма к изучаемому веществу при повторном поступлении в организм. Анализируя данные, полученные при определении порога острого действия, можно сделать вывод, что пороговой является концентрация вещества, равная 0,515 мг/л. Подпороговая (максимально недействующая) концентрация определена на уровне 0,103 мг/л. Лимитирующими критериями в обосновании порогового и подпорогового уровней явилось определение показателей клеточного иммунитета (фагоцитарное число, фагоцитарный индекс), содержания гликогена, активности щелочной фосфатазы, цитохромоксидазы нейтрофилов крови. Концентрация 2,57 мг/л установлена как явно действующая на организм. Кроме указанных изменений при ее воздействии определено повышение липидов в нейтрофильных элементах. Необходимо отметить, что при действии всех исследуемых концентраций у животных опытных групп показатели способности нервной системы к суммации подпороговых импульсов, двигательной активности, температуры тела, истинной кислотности мочи, весовые коэффициенты (печень, почки, селезенка), цитогенетические нарушения не имели достоверных различий, по сравнению с контрольной группой животных. По полученным наименьшим результатам математического анализа с учетом основных лимитирующих критериев – среднесмертельной дозы при поступлении внутрь организма пероральным путем, порога острого ингаляционного воздействия на животных установлен допустимый уровень изолированного поступления в организм бензилметакрилата в воздухе рабочей зоны – 7 мг/м^3.