

сравнению с контролем. Под действием клеточных суспензий новорожденных кроликов наблюдается тенденция к снижению фибринстабилизирующей активности в плазме больных ИБС.

Следовательно, клеточные суспензии криоконсервированных тканей новорожденных кроликов оказывают неоднозначное действие на активность факторов гемокоагуляции в плазме больных ИБС. При этом наиболее важным на наш взгляд является то, что клеточные суспензии тканей новорожденных кроликов способствуют снижению активности протромбинового комплекса, повышению антикоагулянтной активности, в частности, Аt-III, повышают уровень фибриногена и активность фибринолитической системы в плазме больных ишемической болезни сердца, в частности, концентрацию плазминогена. Представляется возможным в перспективе использование клеточных суспензий криоконсервированных тканей новорожденных кроликов в качестве лечебно - профилактических средств при коррекции системы гемостаза у лиц с заболеванием коронарным атеросклерозом.

Работа представлена на IV общероссийская конференция «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Кисловодск, 19-21 апреля 2005 г. Поступила в редакцию 25.03.2005 г.

ПРОГНОЗ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА СТАТИНОВ, ФИБРАТОВ И ЭНДУРАЦИНА У БОЛЬНЫХ ИБС С ГЛП С ПОМОЩЬЮ НЕЙРОСЕТЕВОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Лунев А.Л., Маль Г.С., Алыменко М.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск

В настоящее время разрабатываются и реализуются программы массовой профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, основанные на пропаганде здорового образа жизни и превентивной лекарственной коррекции факторов риска сосудистых заболеваний, таких как гиперлипидемия (ГЛП), артериальная гипертензия, сахарный диабет. В индустриальных странах ИБС - самая частая причина летальности и основная причина потери трудоспособности по болезни. В молодом возрасте ИБС чаще развивается у мужчин. 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 гиполипидемический эффект будет достигнут при длительном лечении, а также прогноз проводимого лечения.

Целью исследования явилась выработка подхода к созданию нейросетевых классификаторов для прогнозирования гиполипидемического эффекта и выявления значимости факторов, способных повлиять на результат фармакотерапии ишемической болезни сердца на основе параметров липид-транспортной системы.

Под наблюдением находилось 92 мужчины в возрасте от 41 до 59 лет (52,2±6,8) с ИБС и первичной ГЛП.

Критерии включения пациентов в исследование были следующие: исходное содержание холестерина (ХС) >200 мг/дл и/или исходное содержание триглицеридов (ТГ) >150 мг/дл, без выраженной гипоальфа-холестеринемии, с индексом Кетле < 29.

Обследованные пациенты включались в группы с учетом стратификационных признаков.

Для прогнозирования эффективности гиполипидемических препаратов в коррекции ГЛП согласно рандомизации были сформированы группы лиц с фармакологическим вмешательством, сопоставимые между собой по возрасту и стратификационным признакам. Пациенты получали монотерапию холетаром, безафибратом или эндурацином. Исследование проводилось рандомизированным, слепым, контролируемым плацебо – тестом, перекрестным методом.

Анализ значимости входных сигналов, представленных экзогенными и эндогенными факторами на гипохолестеринемический эффект холетара у больных ИБС с изолированной ГХС показал, что наибольшее влияние имеют экзогенные факторы: уровень САГ, возраст, курение, алкоголь, малоподвижный образ жизни (МОЖ) и из эндогенных факторов - ХС ЛВП и ХС липопротеиды низкой плотности (ЛНП), а также уровень апопротеина А1 (апо А 1).

Изучение значимости входных сигналов, представленных экзогенными и эндогенными факторами на гипотриглицеридемический эффект безафибрата у больных ИБС при сочетанной ГТГ выявила, что наибольшую значимость влияния на гипотриглицеридемический эффект имеют экзогенные факторы: курение, алкоголь, и из эндогенных факторов - уровень апо В, отношение апопротеина В к А (В/А), уровень ХС липопротеидов очень низкой плотности (ЛОНП), а также соотношение между содержанием апопротеинов и степенью загруженности ЛВП апопротеином А1, ХС ЛНП.

Анализ значимости входных сигналов, представленных экзогенными и эндогенными факторами на гипохолестеринемический эффект эндурацина у больных ИБС с изолированной ГХС выявил, что наибольшую значимость имеют экзогенные факторы: уровень САГ, МОЖ, курение, и из эндогенных факторов - уровень ХС ЛВП и ХС ЛНП, а также степень загруженности ХС ЛВП апо А.

При лечении холетаром у больных ИБС с изолированной ГХС можно прогнозировать наименьший гипохолестеринемический эффект 15% ($p < 0,05$) у 17,5% больных, а более 20% ($p < 0,05$) - у 23% больных. Полученный прогноз гиполипидемического эффекта холетара согласуется с результатами клинических испытаниях статинов у больных ИБС.

При лечении безафибратом у больных ИБС с сочетанной ГТГ можно прогнозировать наименьший гипотриглицеридемический эффект 19% ($p < 0,05$) у 16,6% больных, а более 25% ($p < 0,05$) - у 27% больных. Указанный прогноз безафибрата сопоставим с результатами клинического применения фибратов при различных типах ГЛП.

В условиях фармакотерапии эндурацином у больных ИБС с изолированной ГХС прогнозировался гипохолестеринемический эффект не менее 14 %

($p < 0,05$) у 18 % больных, а снижение ХС до 30 % ($p < 0,05$) получено у 15% больных.

Таким образом, разработанные нейросетевые модели прогнозирования гиполлипидемического эффекта у больных ИБС с ГЛП обладают точностью прогнозирования, при которой чувствительность и специфичность прогноза составляет не менее 90%.

Работа представлена на VI общероссийская конференция «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Кисловодск, 19-21 апреля 2005 г. Поступила в редакцию 24.03.2005 г. Поступила в редакцию 30.03.05 г.

СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ

Чемоданова И.Д.

*Дорожная клиническая больница
на ст. Иркутск-Пассажирский ВСЖД,
Иркутск*

Проблема гипертрофических рубцов является достаточно актуальной в настоящее время, так как ими страдают люди трудоспособного возраста.

Целью настоящей работы явилось изучение сочетанного использования лечения гипертрофических рубцов кожи криодеструкцией и СО₂-лазером.

Метод был использован у 43 пациентов в возрасте от 15 до 41 года с гипертрофическими рубцами кожи с давностью от 1 до 6 лет. Пациенты с рубцами кожи были разделены на группы по размерам рубцов. У всех пациентов линейная форма рубцов. Сначала проводилась шлифовка СО₂-лазером самых выступающих участков рубцов в непрерывном режиме излучения до формирования зоны термического некроза на достаточно высоких мощностях от 15 до 25 ватт. Во время операции мощность может меняться несколько раз. Ориентиром является локальное изменение цвета ткани, то есть термический некроз в центре и побледнение ткани по границе с абляционным дефектом. Затем в период от 1 до 3 суток производилась криодиструкция. Критерием выбора являлось прекращение так называемого «капиллярного вихря» вокруг зоны термического некроза. Для проведения криодеструкции был применен жидкий азот. Манипуляция производится крайне быстро, одним движением, аккуратно захватывая рубец без пограничной зоны, которая имеет так называемую «кайму». Следом накладываются стерильные салфетки с обильным количеством ацербина.

При цитологическом исследовании мазков-отпечатков установлено, что динамика заживления ускорена за счет сокращения воспалительной фазы течения раневого процесса. Цитологически: воспалительно-регенераторный и регенераторный тип цитограмм. Это проявилось уменьшением количества сохранных нейтрофилов до 40-70%, увеличением тканевых недифференцированных полифибробластов, фибробластов, лимфоцитов до 20-35% , увеличением числа макрофагов до 5-10% .Бактериологические данные свидетельствовали об уменьшении количества микрорфлоры и снижении на 2-3 порядка числа КОИ в ранах, леченных ацербинном.

У 13 человек переход гипертрофических рубцов в атрофический без нарушения функций. У 5 результат слабо положительный, т.е. видимый рубец, не выступающий над поверхностью кожи без стягивающей функции. 3 случая изъязвления области рубца от криодеструкции. Из-за аллергологического анамнеза лечение проводилось ацербинном. Заживление вторичным натяжением с формированием стягивающего рубца звездчатой формы. Данный метод может быть рекомендован для устранения линейных рубцов кожи, представляется целесообразным рекомендовать использование ацербина при лечении крио- и лазерных ожогов вследствие хороших косметических результатов, одним из объяснений которых является рН соответствующая рН кожи; возможно применить метод и при келоидных рубцах.

Работа представлена на III общероссийскую конференцию «Новейшие технологические решения и оборудование», г. Кисловодск, 19-21 апреля 2005 г. Поступила в редакцию 24.03.2005 г.

КЛИНИКО - БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ПРИ ДИФТЕРИИ

Шульдяков А. А., Лиско О. Б., Еремин В.И.

*Саратовский государственный
медицинский университет,
Саратов*

Внедрение современных технологий в лечение больных тяжелыми формами дифтерии, включающее эфферентные методы детоксикации, позволило существенно повысить качество лечебного процесса, улучшить прогноз заболевания. В то же время механизмы лечебных эффектов плазмафереза, исследованы не до конца. Для оценки эффективности использования плазмафереза в лечении больных тяжелыми формами дифтерии и изучения влияния плазмафереза на динамику основных биохимических показателей проведено исследование в 2-х группах пациентов с токсической дифтерией ротоглотки 3-й степени (всего 28 человек). В 1-й группе в комплексное лечение включались сеансы плазмафереза, во 2-й группе терапия осуществлялась в соответствии с общепринятыми стандартами. В динамике болезни помимо клинических и рутинных лабораторно-инструментальных методов обследования оценивался баланс гликопротеидов и показатели изоферментов аминотрансфераз.

При анализе полученных результатов установлено, что использование плазмафереза в комплексном лечении больных токсической дифтерией ротоглотки 3-й степени позволяет ускорить процесс выздоровления, уменьшить количество тяжелых осложнений. Динамичное восстановление биохимических сдвигов под воздействием плазмафереза свидетельствует о патогенетической направленности лечебных эффектов данного эфферентного метода детоксикации.

Работа представлена на VI общероссийская конференция «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Кисловодск, 19-21 апреля 2005 г. Поступила в редакцию 24.03.2005 г.