38,0±0,09%, у здоровых – 18,0±0,02%, малых и больших агрегатов в кровотоке больных телят содержалось 15,3±0,08 и 5,0±0,02 (в контроле - 3,6±0,04 и 0,12±0,01, соответственно). При этом количество тромбоцитов в агрегатах у больных достигло 13,7±0,02 против 5,0±0,2% у здоровых телят.

Лечение Фосфопагом способствовало улучшению показателей тромбоцитарного гемостаза. К 10 дню терапии количество дискоидных форм тромбоцитов увеличилось до 78,5±0,4%, а дискоэхиноцитов, сфероцитов, сфероэхиноцитов и биполярных форм тромбоцитов достоверно уменьшилось (12,0±0,02, 5,1±0,02, 3,0±0,2 и 1,4±0,2%, соответственно). Суммарное количество активных форм тромбоцитов к моменту завершения лечения (21,5±0,01%) приближалось к контролю. Число малых и больших агрегатов у телят с диспепсией на лечении (7,2±0,3 и 1,4±0,05), также приближались к уровню здоровых с уменьшением в них количества тромбоцитов.

Динамика тромбоцитарных функций под влиянием Фосфопага у новорожденных телят с диспепсией характеризовалась их полной коррекцией, что позволяет считать примененный способ лечения эффективным средством коррекции ВАТ у данной категории больных телят при 10 дневном применении.

ВЛИЯНИЕ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА КЛЕТКИ ЭПИДЕРМИСА КОЖИ

Мельчиков А.С., Мельчикова Н.М.
Сибирский государственный медицинский университет Томск, Россия

В последние годы при проведении лечебно-диагностических мероприятий все большее распространение получают источники рентгеновского излучения. В связи с этим возникает необходимость в изучении изменений биохимических показателей клеток эпидермиса кожи, в том числе базалиоцитов, при действии рентгеновских лучей.

Работа проведена на 81 половозрелой морской свинке-самцах, массой 400-450 гр. Животные подвергались воздействию однократного общего рентгеновского излучения (доза – 5 Гр.). Облучение производилось в одно и то же время суток – с 10 до 11 часов. Выведение животных из эксперимента и забор материала производился сразу, через 6 часов, на 1, 5, 10, 25 и 60-е сутки после действия указанного фактора. Участки кожи были взяты из различных областей (голова (щека), спина, живот). Гистоэнзимологическому исследованию подвергалась активность сукцинатдегидрогеназы (СДГ) в цитоплазме клеток базального слоя эпидермиса. Полученные данные подвергались статистической обработке с использованием критерия Стьюдента.

Снижение активности указанного фермента отмечается уже сразу после действия Х-лучей, составляя в базалиоцитах кожи головы –91,1%, спины –97,7%, живота- 88,2% от исходной, соответственно ($p<0,05$). В последующие сроки активность СДГ сохраняется сниженной, составляя, в частности, на 5-е сутки после окончания действия рентгеновского излучения, в базалиоцитах кожи головы – 81,7%, спины – 91,3%, живота –79,3% от уровня контроля, соответственно ($p<0,05$). В последующие сроки активность СДГ в базалиоцитах возрастает, составляя на 25-е сутки в коже живота – 100,8% ($p>0,05$), в то время как в коже головы – 86,0%, спины – 96,2% от исходной, соответственно ($p<0,05$). На 60-е сутки активность СДГ в цитоплазме базалиоцитов всех участков локализации от контроля практически не отличается. Полученные данные свидетельствуют о существенных изменениях активности СДГ в базальных клетках эпидермиса кожи при действии Х-лучей.

ВЫЧИСЛЕНИЕ КОЭФФИЦИЕНТОВ ИНТОКСИКАЦИИ И ИНТЕГРАЛЬНОГО ИНДЕКСА ИНТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ ГРИППОМ.

Нагоев Б.С., Оразаев Н.Г.
Кабардино-Балкарский Государственный университет , кафедра инфекционных болезней, г.Нальчик, Россия.

При острых патологических состояниях выявляются закономерные фазы развития эндогенной интоксикации, заключающиеся в количественном нарастании и перераспределении веществ низкой и средней молекулярной массы между плазмой и эритроцитами, а также выведением их с мочой.

С целью увеличения информативности были введены коэффициенты К1,К2 и К3. К1 равен отношению концентрации веществ низкой и средней молекулярной массы в плазме крови к концентрации веществ низкой и средней молекулярной массы эритроцитов – показатель распределения изучаемых веществ между белками крови и гликокаликсом эритроцитов. В норме К1=0,52±0,02 усл.ед. К2 равен отношению концентрации веществ низкой и средней молекулярной массы в моче к сумме концентраций в плазме крови и эритроцитах – характеризует процесс элиминации веществ низкой и средней молекулярной массы почками. У здоровых в среднем К2=1,31±0,4 усл.ед. К3 равен отношению концентрации олигопептидов в моче и сумме концентраций олигопептидов в плазме крови и эритроцитах и характеризует два процесса : элиминацию оли-