

**«Фундаментальные исследования»,
Израиль (Тель-Авив), 16-23 октября 2012 г.**

Медицинские науки

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕКОТОРЫХ
ИНТЕГРАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА
У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИМИОТЕРАПИИ
С ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫМ
ОЗОНИРОВАНИЕМ КРОВИ**

Шихлярова А.И., Шатова Ю.С., Барсукова Л.П.,
Марьяновская Г.Я., Коробейникова Е.П.

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский
онкологический институт» Минздравсоцразвития
России, Ростов-на-Дону, e-mail: rnoi@list.ru

В работе представлены данные обследования больных раком молочной железы (Ib-IIIa-b) в динамике лечения, включающего два курса химиотерапии с экстракорпоральным обогащением крови озоном: схема с четырёхкратным озонированием в течение каждого курса.

Развивающиеся общие адаптационные реакции и индексы интоксикации определяли по лейкоцитарной формуле крови (Л.Х. Гаркави и др., 1975; Самохин А.В. и др. 1998). Изменение уровня гипоксии – состояния, развивающегося при прогрессировании онкологического процесса – определяли в лимфоцитах (ЛФ) цитохимическим методом по соотношению сукцинатдегидрогеназы (СДГ) и альфа-глицерофосфатдегидрогеназы (α-ГФДГ) – ключевых ферментов цикла Кребса. До лечения у трети

пациентов была идентифицирована реакция «стресс», у трети пациентов антистрессорные реакции имели элементы напряжения, при этом у 59% пациентов был отмечен высокий уровень интоксикации. Была выявлена волнообразная динамика смены адаптационных реакций. К концу первого курса лечения в 100% случаев отмечали развитие антистрессорных реакций, но с элементами напряжения, а высокий уровень интоксикации отмечали у 46% пациентов. Преобладание активности α-ГФДГ (следствие гипоксии) уменьшилось с 40 до 20% и сменилось к концу первого курса преобладанием активности СДГ у 80% пациентов. Второй курс комплексного лечения характеризовался ярко выраженным стойким усилением энергообеспечения ЛФ с преобладанием активности СДГ у 100% пациентов за счет возрастания пула ЛФ с повышенным индексом активности фермента.

Уменьшение процента антистрессорных реакций и нарастание уровня интоксикации к концу второго курса химиотерапии связано с активизацией процессов рассасывания опухоли, регрессией метастазов, в связи с чем 50% больных перешли в разряд операбельных.

Таким образом, комплекс изученных интегральных показателей позволил объективно судить об уровне гипоксии при проведении озонирования крови и оценить эффективность проводимого лечения.

**«Фундаментальные и прикладные проблемы медицины и биологии»,
ОАЭ (Дубай), 16-23 октября 2012 г.**

Медицинские науки

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
ИБС И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЮ**

²Дыгай А.М., ¹Котловский М.Ю., ¹Котловская О.С.,
¹Кириченко Д.А., ¹Котловский Ю.В.

¹ГОУ ВПО «Красноярский государственный
медицинский университет», Красноярск,
e-mail: csr.ok@gmail.com;

²НИИ фармакологии Томского научного центра
Сибирского отделения РАМН, Томск

Индивидуализированная фармакотерапия является важным направлением развития медицины. В начале 21 века, многие врачи возлагали большие надежды на новые группы лекарств. Несмотря на то, что применение ЛС основывается на принципах доказательной медицины (ВОЗ, 2009), эффективность фармакотерапии

составляла 60%. Растет частота нежелательных лекарственных реакций вплоть до смертельных исходов. В исследованиях ряда клиницистов было установлено, что при назначении стандартной дозы многих лекарственных средств у части больных их концентрация в крови была высокой – развивались побочные эффекты, у других концентрация была низкой и лечение оказывалось неэффективным. Сегодня уже ни для кого не секрет, что эффективность современной фармакотерапии не столь высока по достаточно объективным причинам, одной из которых, и достаточно существенной являются генетические полиморфизмы [1].

Целью нашего исследования было изучение влияния полиморфизма ангиотензин-превращающего фермента (ACE Alu Ins/Del) на эффек-

тивность терапии симвагексалом больных ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью.

Материалы и методы. Исследования проведены на группе пациентов в возрастном интервале 45–64 года. Материалом для исследования полиморфизмов служили образцы ДНК, которые были получены методом фенольно-хлороформной экстракции из 10 мл цельной венозной крови. Анализ SNP (однонуклеотидных полиморфизмов генов) проводили методом минисеквенирования с последующей MALDI-TOF масс-спектрометрической детекцией. Работа проводится в ЦНИЛ КрасГМУ г. Красноярск совместно с НПФ «Литех», г. Москва. Статистическая обработка данных, в том числе таблиц сопряжения проводилась с использованием программного пакета SPSS 18.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Достоверность различий определяли по параметрическому t-критерию

Стьюдента с проверкой показателей на нормальность распределения с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Разница между группами до лечения и после лечения определяли по T-критерию для зависимых выборок. Терапевтический эффект оценивали по показателям липидного спектра сыворотки крови до и после лечения.

Результаты и обсуждение. По результатам исследования наблюдали достоверное снижение общего холестерина после лечения симвагексалом независимо от генотипа полиморфизма гена ACE (таблица). Однако, показатели ЛПНП и КА изменялись только в группе людей с мутантным аллелем, то есть генотипами ID и DD. Достоверное снижение уровня триглицеридов было исключительно у пациентов с DD генотипом ($p = 0,005$). В группе носителей мутантной гомозиготы по ТГЛ отмечалась корреляция между группами до и после лечения.

Зависимость показателей липидного спектра от генотипов полиморфизма гена ACE у пациентов до и после лечения симвагексалом

Исследуемые показатели	До лечения			После лечения		
	Генотип ACE			Генотип ACE		
	II	ID	DD	II	ID	DD
ЛПВП, ммоль/л	1,52 ± 0,15	1,44 ± 0,05	1,42 ± 0,09	1,42 ± 0,09	1,34 ± 0,05	1,34 ± 0,09
ЛПНП, ммоль/л	3,10 ± 0,39	3,49 ± 0,24	3,32 ± 0,22	2,61 ± 0,66	1,99 ± 0,11***	1,93 ± 0,18***
ЛОНП, ммоль/л	0,56 ± 0,09	0,81 ± 0,09	0,75 ± 0,06	0,57 ± 0,07	0,69 ± 0,06	0,65 ± 0,06
ОХ, ммоль/л	5,18 ± 0,36	5,74 ± 0,27	5,48 ± 0,23	4,07 ± 0,19*	4,03 ± 0,13***	3,90 ± 0,20***
ТГ, ммоль/л	1,23 ± 0,21	1,79 ± 0,19	1,65 ± 0,15	1,25 ± 0,16	1,52 ± 0,13	1,39 ± 0,14**
КА	2,29 ± 0,43	2,52 ± 0,17	2,49 ± 0,21	1,71 ± 0,34	1,55 ± 0,09***	1,55 ± 0,17***

Примечание: звездочкой обозначена достоверность изменений между группами больных с одинаковым типом генотипа до и после лечения * – $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

Заключение. По общему холестерину терапевтический эффект симвагексала от генотипа гена ангиотензин-превращающего фермента не зависел. Влияния симвагексала на показатели ЛПВП и ЛПОНП не наблюдалось. Терапевтический эффект симвагексала по ТГ проявляется только у носителей мутантной гомозиготы (DD) полиморфизма гена, а по ЛПНП и коэффициен-

ту атерогенности у носителей D аллеля. Таким образом, полученные результаты указывают на необходимость индивидуального учета полиморфизмов гена ACE при лечении статинами.

Список литературы

1. Кукес В.Г. Индивидуализированная фармакотерапия: перспективы внедрения в практическое здравоохранение. www.regmed.ru/Content/File.aspx?id=bd4b59a5-f6d3-47a3-946e.

«Человек и ноосфера. Научное наследие В.И. Вернадского. Глобальные проблемы современной цивилизации», ОАЭ (Дубай), 16-23 октября 2012 г.

Биологические науки

ЭВОЛЮЦИЯ ЭКОСИСТЕМ В БИОСФЕРЕ

Парахонский А.П.

Кубанский медицинский институт, Краснодар,
e-mail: para.path@mail.ru

Главные особенности человека как сверх-успешного, сверхгениального вида, сумевшего внедриться практически во все крупные природ-

ные экосистемы и биогеоценозы, определяют не столько его особыми физиологическими данными, сколько умением сохранять и быстро накапливать в популяции опыт и навыки, способствующие выживанию. Особенности информационного обмена между людьми каждого этноса определяют многие черты эволюции тех экосистем, в функционировании которых уча-