



Рисунок 6. Динамика диастолической функции левого желудочка у пациентов в основной группе

Снижение ДТЕ и увеличение ФВ у пациентов основной группы совпадает по времени с улучшением состояния пациентов: уменьшением числа приступов стенокардии, нормализацией показателей АД, уменьшением выраженности акроцианоза, уменьшением числа жалоб на одышку, чувство нехватки воздуха и головные боли.

Выводы

1. Настоящими исследованиями установлено, что растительный антиоксидант “СД” оказывает достоверный лечебный эффект, что подтверждается целым рядом объективных клинических, лабораторных и инструментальных показателей.

2. Установлено положительное влияние на течение заболевания у больных с различными формами ИБС, АГ и ОНМК, которое выражается достоверным уменьшением или исчезновением многих клинических симптомов, нормализацией показателей сердечной деятельности и улучшением показателей мозгового кровообращения.

3. В работе подтвержден по объективным данным антиоксидантный эффект препарата.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Меерсон Ф.З. Патогенез и предупреждение стрессорных и ишемических повреждений сердца. М.: “Медицина”, 1984. 260 с.
2. Патент R.U. 1999 № 2155062.
3. Шабров А.В., Дадали В.А., Макаров В.Г. Биохимические основы действия микрокомпонентов пищи. М.: “Медицина”, 2003. 150 с.
4. Митькова В.В., Медведева М. В. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике/ Москва “Видар”, 1996. 406 с.
5. Коваленко Е.А., Березовский В.А., Энштейн И.М. Полярографическое определение кислорода в организме. М.: “Медицина”, 1975. 323 с.
6. Комаров Б.Д., Голиков А.П. //Острый инфаркт миокарда. Республиканский сборник научных трудов. Москва, 1981. 182 с.

ВЛИЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ НА ВАЗОСПАСТИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ ВО ВРЕМЯ РЕАКТИВНОЙ ГИПЕРЕМии У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Хусаинова Д.К.

Кафедра госпитальной терапии Казанского Государственного Медицинского Университета, Казань

Цель исследования. Выявить взаимосвязь между реактивностью плечевой артерии и параметрами центральной гемодинамики у больных РА.

Материалы и методы. В данной работе проведено комплексное обследование 106 больных с РА. Среди больных РА преобладали женщины 83(78%) и 23(22%)($p < 0,001$). Давность заболевания у больных с ревматоидным артритом составила в среднем $8 \pm 0,6$ года (от полугода до 37 лет). Средний возраст составил 43-3,5 (от 17 лет до 67). 19 больных имели I, 54 - II, и у 33 - III степень активности. Исследование реактивности плечевой артерии проводили ультразвуковым методом визуализации плечевой артерии и осциллометрическим методом оценки артериального давления, параметров центральной гемодинамики и тонуса артериальных сосудов.

Результаты. У 24(29%) больных РА после устранения пережатия плечевой артерии на 15 секунде выявлена вазоспастическая реакция, как в систолу, так и в диастолу. Вазодилатация наблюдалась у 26(31%) больных, и у 33(40%) человек просвет плечевой артерии (ПА) остался таким же, как до наложения манжеты. У больных с вазоспастической реакцией по сравнению с больными РА без вазоспазма достоверно меньше сердечный выброс ($4,9-0,2$ и $5,5-0,1$), ударный объем ($62-4$ и $75-4$), ударный индекс ($35-2$ и $43-2$), исходный просвет в диастолу ($0,32-0,01$ и $0,36-0,01$), и систолу ($0,34-0,01$ и $0,38-0,01$), объемный кровоток ($2,5-0,27$ и $3,34-0,25$) ($p < 0,05$). Не выявлено достоверного влияния на вазоспастическую реакцию ПА во время реактивной гиперемии активности воспалительного процесса, длительности и течения заболевания, наличия ревматоидного фактора, феномена Рей-

но, системных проявлений, и медикаментозной терапии.

Выводы. Уменьшение сердечного выброса, ударного объема и индекса, наряду с уменьшением исходного просвета плечевой артерии способствует развитию вазостастической реакции артериального сосуда во время реактивной гиперемии.

ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕМОБЛАСТОЗОВ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Цыб А.Ф., Иванов В.К., Хаит С.Е.,
Горский А.И., Тлепшуков И.К.

*Медицинский радиологический научный центр
Российской академии медицинских наук,
Национальный радиационно –
эпидемиологический Регистр,
Обнинск*

В ряду фундаментальных радиобиологических проблем, стоящих на повестке дня современной науки и медицинской практики, исследование заболеваемости злокачественными новообразованиями системы крови занимает одно из наиболее значимых мест. Мировая практика по изучению радиационных экологических катастроф показывает, что именно отдельные виды гемобластозов тестируют радиогенность. В условиях, отягощенных неблагоприятными экологическими и психологическими факторами проживания, эти исследования приобретают особую актуальность. Экологическая катастрофа на ЧАЭС, которая явилась наиболее социально значимым событием в жизни россиян за последние 20 лет, до сих пор привлекает внимание ученых различных специальностей. Более того, в последнее время мировое сообщество столкнулось с возможностью использования экотоксикантов, в том числе и радионуклидов, с целью совершения террористических актов. Все это достаточно убедительно показывает социальную важность вопросов защищенности человека по отношению к неблагоприятным природным, техногенным и антропогенным факторам. Правильная оценка медицинских последствий чернобыльской аварии, реального вклада радиационного облучения в малых дозах как фактора, способного влиять на качество жизни членов общества, возможна только при тщательном долгосрочном эпидемиологическом изучении здоровья огромного числа людей. Как известно, начиная с 1986 года и по настоящее время на территориях, подвергшихся радионуклидному загрязнению, проводится медико-экологический мониторинг состояния здоровья населения. В системе мероприятий мониторинга наиболее научно-обоснованное значение имеет исследование гемобластозов среди лиц, подвергшихся облучению. В мировой литературе имеются сообщения, указывающие на несомненное повышение частоты заболеваемости лейкозами среди людей, перенесших атомную бомбардировку в Хиросиме и Нагасаки.

Данное сообщение посвящено результатам исследования заболеваний гемобластомами среди лиц, принимавших участие в ликвидации последствий ава-

рии на ЧАЭС. Эта группа лиц нашего общества, которых принято называть «ликвидаторами», представлена, в основном, мужчинами, находящимися в расцвете своей трудовой деятельности. Мировой опыт по исследованию влияния радиации на здоровье человека свидетельствует о том, что относительный риск развития лейкоза возрастает при сочетанном воздействии нескольких экологически неблагоприятных факторов, что также актуально при изучении медицинских последствий аварии на ЧАЭС. Социальная важность наблюдения за здоровьем этой категории населения не вызывает сомнений, так как медицинские последствия Чернобыля занимают особое место при определении общей стратегии государственных мероприятий в сфере социально-экономической политики.

Сбор и верификация данных о случаях гемобластозов среди ликвидаторов проводились согласно специально разработанному в Регистре алгоритму. Экспертиза первичных медицинских документов (амбулаторные карты, истории болезни, протоколы патолого-анатомического вскрытия и т.п.), пересмотр цитологических и гистологических препаратов проводились высококвалифицированными специалистами в области диагностики гемобластозов. В исследовании представлены данные о случаях гемобластозов, выявленных у ликвидаторов, проживающих в различных регионах России, которые работали в зоне ЧАЭС в 1986-1990 гг. Средний возраст на момент работ в Чернобыле составил 34 года.

Результаты исследования показали, что общее число и структура выявленных гемобластозов среди ликвидаторов за период наблюдения с 1986 по 2003 годы соответствует среднестатистическим нормативам для населения большинства стран Европы и Америки. Распределение количества заболеваний по 6-летним периодам наблюдения характеризуется незначительным, но неуклонным ростом числа гемобластозов. Однако отмеченная динамика не относится к выявленным в различные периоды наблюдения лейкозам. Наибольшее число лейкозов было выявлено за период времени с 1993 по 1998 годы. По данным литературы средняя продолжительность латентного периода для лейкозов у взрослых составляет 10-15 лет. Пик заболеваемости лейкозами в Японии имел место в сроки через 6-10 лет после атомного взрыва. Возможно, пик заболеваемости лейкозом у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС также приходится на период через 7-10 лет после работы в зоне ЧАЭС.

Несомненно, особо важное значение имеет изучение структуры лейкозов, так как эпидемиологические характеристики частных форм лейкозов отличаются определенным своеобразием, позволяющим предполагать их радиогенность. Существуют некоторые косвенные признаки, касающиеся цитологического варианта лейкоза, которые могут свидетельствовать о возможном вкладе фактора облучения в лейкозогенез у лиц, пострадавших от радиации. Так, в первые 10 и более лет вблизи эпицентра атомного взрыва в Японии наблюдалось развитие острых миелоидных лейкозов, а при удалении от эпицентра - хронического миелолейкоза. Увеличение заболеваемости острыми миелобластными лейкозами зарегистрировано спустя 10-15 лет после взрыва. В последующие 15-25 лет