

факты: в исследуемой группе живы с рецидивом 26,4% больных против 64,9% в контрольной группе; в контрольной группе живы без рецидива 62,3% больных против 22,8% - в контрольной группе. Доля умерших в исследуемой группе составила 5,7%, в контрольной 12,3%.

В исследуемой группе 5,7% (3 пациенток) выбыли из-под наблюдения. Среднее значение безрецидивного периода в исследуемой группе составило 12,98 месяца, против 9,44 – в контрольной.

Полученные данные свидетельствуют о том, что использование нормобарической оксигенации в соответствии со «способом лечения тканевой гипоксии» при цитостатической терапии рака яичников отчётливо улучшает эффект лечения, что проявляется в снижении летальности пациенток исследуемой группы, увеличении длительности безрецидивного периода, снижении частоты рецидивов в данной группе.

#### НЕКОТОРЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Хетагурова З.В., Тотров И.Н.,  
Баразгова А.Ц., Габараева Л.Н.

*Северо – Осетинская государственная академия*

Проявления патологии сердечно – сосудистой системы при ревматоидном артрите (РА), особенно на ранних стадиях процесса снижает качество жизни больных. Поэтому ранняя диагностика функциональных нарушений системы кровообращения представляется необходимой и перспективной. Из современных методов исследования наиболее информативным является эхокардиография (ЭхоДКГ).

Цель исследования: Изучение особенностей отдельных ЭхоДКГ – показателей у больных РА, в сравнении с данными у лиц контрольной группы.

Обследованно 15 больных РА в возрасте от 28 до 62 лет. Контрольную группу (КГ) составили 15 практически здоровых лиц, идентичных по полу и возрасту больным РА. Использован ультразвуковой сканер Aloka SSD-4000. Анализ полученных данных проводился по показателям: конечно-диастолический размер левого желудочка (КДРЛЖ), конечно-диастолический объем (КДО), фракция выброса (ФВ), конечно-систолический объем (КСО), аортальная регургитация (АР), митральная регургитация (МР).

Результаты: У больных РА значения КДРЛЖ приблизился к верхней границе нормы и составил:  $M \pm m = 52,0 \pm 1,71$  мм,  $КГ = 51,5 \pm 1,07$  мм,  $p > 0,05$ . Выявлено увеличение КСРЛЖ  $36,5 \pm 0,99$  мм;  $ТМдМЖП = 12,0 \pm 0,64$  мм; толщина миокарда задней стенки ЛЖ, которая составила  $12,0 \pm 0,52$  мм. Значения КДО, КСО и ФВ оказались в пределах нормы:  $128,0 \pm 4,09$  мл;  $53,3 \pm 3,17$  мл;  $61,9 \pm 2,57$  %;  $КГ = 122,7 \pm 5,52$  мл,  $57,3 \pm 3,28$  мл,  $61,9 \pm 1,83$  % соответственно. Показатель аортальной регургитации был увеличен достоверно:  $3,15 \pm 0,93$ ,  $p < 0,01$ .

Закключение: У больных РА выявлена скрытая доклиническая патология систолической функции сердца, что требует коррекции.

#### SOME FUNCTIONAL INDEXES OF CARDIO – VASCULAR SYSTEM IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Khetagurova Z.V., Totrov I.N.,  
Gabaraeva L.N., Barazgova A.C.

*North Ossetion State Medical Academy. Chair of propedeutic of internal diseases. Prof. Khetagurova Z.V., Vladikavkaz*

The manifestations of cardio – vascular system in patients with rheumatoid arthritis (RA) at early stages of process decrease the quality of life of people with RA. The most informative method of early disfunction of cardio – vascular system is echodoplercardiography (EDCY).

There were examined is in patients with RA 28 – 62 years old.

Analysis was executed according to final – diastolic capacity (FDC), final – systolic capacity (FSC), fractional of throwing out (FTO), aortal regurgitation (AR), mitral regurgitation (MR), final – diastolic size of left ventricular (FDSLVL).

The FDSLVL, AR, thichness of miocard of back wall of left ventricular were increased.

It was recaled latent pathology of systolic function of heart, what need correction.

#### ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ И КАЛИЯ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ВОСПАЛЕНИЯ

Ходорович Н.А., Челмодеев С.А.

*Российский Университет дружбы народов*

Патогенетические механизмы воспалительной реакции, как типовой реакции организма не перестают интересовать ученых.

Воспаление - сложный процесс, направленный на сохранение гомеостаза, является комплексом местных и системных изменений, возникающих вслед за альтерацией.

Целью нашего исследования явилась изучение динамики микроэлементов при моделировании воспаления в условиях гипоксии.

Эксперименты были поставлены на крысах. Асептический воспалительный процесс моделировали путем введения формалина в подкожную соединительную ткань наружной части голени правой задней конечности крысы; эксперименты проводили в условиях гипобарической гипоксии по стандартной методике, с последующим разделением животных на группы: низкоустойчивые (НУ) высокоустойчивые (ВУ) к гипоксии животные.

В условиях асептического воспаления анализ полученных данных показал, что максимальное содержание натрия в плазме крови наблюдалось у ВУ животных на 3-и сутки и снижение этого показателя у НУ в это же время, которое может быть связано с усилением диуреза и развитием дегидратации в начальные сроки патологического процесса. При этом выявлено значительное увеличение содержания натрия в эритроцитах НУ крыс на 3-и сутки воспаления, чем у ВУ ( $p < 0,001$ ). Это, вероятно, обусловлено угне-