

90,3±4,8). Во всех группах беременных с гипертензией наблюдалось повышение уровня спонтанной агрегации. Одновременно усилились и процессы липопероксидации (ЛПО), а также снизился антиоксидантный потенциал (увеличилось содержание диеновых конъюгатов и продуктов, взаимодействующих с барбитуровой кислотой; сократился период индукции и увеличилась скорость окисления). Все эти изменения сохранялись и стали более выраженными после родоразрешения. Произошла активация внутрисосудистого свертывания как в группе со здоровыми родильницами так и родильниц с гипертензией. Содержание маркеров внутрисосудистого свертывания крови и активация тромбоцитов достигли такой степени, которая может рассматриваться как указание на развитие начальной фазы ДВС. Так в группе с преэклампсией уровень Д-Димеров соответствовал $1,97 \pm 0,2$, а у здоровых родильниц $1,62 \pm 0,09$;

Повышение внутрисосудистого свертывания и агрегации тромбоцитов во всех группах с гипертензией была выше, чем у здоровых беременных и родильниц. Эти изменения были более выражены в группе женщин с умеренной преэклампсией. На протяжении всех этапов наблюдений, а также при сопоставлении групп женщин выявляется, что большим степеням активации ЛПО и угнетения АОП соответствуют более выраженные изменения содержания маркеров внутрисосудистого свертывания крови и более выраженные изменения степени активации тромбоцитов. Во всех группах женщин с артериальной гипертензией, принимавших антиоксидант «Селмевит», наблюдалось достоверное ограничение процессов ЛПО и снижении уровня спонтанной агрегации, и концентрации маркеров внутрисосудистого свертывания. Это позволяет предположить о возможности применения «Селмевита» для снижения риска тромбгеморрагических осложнений.

Влияние витаминов-антиоксидантов на гемостаз в зависимости от тиреоидного состояния, а также на фоне введение половых стероидов

Шаповалов П.Я., Сулкарнаева Г.А., Шидин А.В., Шаповалова Е.М.

*Государственная медицинская академия,
г. Тюмень*

Цель работы - изучить динамику изменений общей свертывающей активности крови, плазменное содержание маркеров взаимодействия тромбин-фибриноген (ВТФ), толерантность к тромбину, липидпероксидацию (ЛПО) и антиоксидантный потенциал (АОП) тромбоцитов при разных тиреоидных состояниях, а также на фоне введения половых стероидов с тем, чтобы уточнить механизмы связи ЛПО-гемостаз и оценить целесообразность коррекции антиоксидантами гемостатических сдвигов при гипертиреозе.

Изучали: 1. Общую свертывающую активность крови, коагуляционную активность тромбоцитов, плазменное содержание маркеров ВТФ, ЛПО и АОП тромбоцитов у больных диффузным

токсическим зобом (ДТЗ) с повышенным уровнем в крови трийодтиронина и тетраiodтиронина (тироксина) при поступлении, после предоперационной подготовки и в после операции; 2. Те же показатели определяли у больных ДТЗ, терапия которых дополнялась антиоксидантом селмевитом; 3. Те же показатели определяли у здоровых доноров, (контроль); 4. У экспериментальных животных оценивали изменения тех же показателей и толерантности к тромбину при введении половых стероидов, при гипо-, гипертиреозе и тиреотоксикозе, вызываемых введением тиреостатических соединений на фоне угнетения или активации ЛПО введением про- или антиоксидантов, а также при введении ингибиторов каждой из трёх стадий превращения арахидоновой кислоты.

Использованы известные методы оценки перечисленных показателей [Балуда В.П. и др., 1980, Баркаган З.С., 1999; Бышевский А.Ш.и др., 2000]

Наблюдения над больными с ДТЗ свидетельствуют, что у пациентов, отличающихся высоким содержанием в сыворотке крови три- и тетраiodтиронина наряду со снижением общей свертываемости крови, повышается агрегация тромбоцитов, ускоряется реакция высвобождения, появляются признаки интенсификации ВТФ, активации ЛПО и снижения АОП в тромбоцитах; глубина этих сдвигов значительно с повышением уровня тиреоидных гормонов в крови.

Экспериментальные наблюдения позволили установить, что: 1. На ранних этапах введения тироксина активируются тромбоциты, позднее – повышается общая свертываемость крови. Это сменяется при длительном введении тироксина снижением общей свертываемости крови с одновременным нарастанием признаков ускорения ВТФ в плазме крови; 2. Степень роста коагуляционной активности тромбоцитов, степень активации ЛПО и степень снижения АОП нарастает с увеличением дозы тироксина. 3. Выявлена прямая зависимость между степенью активации ЛПО, снижением АОП в тромбоцитах с одной стороны, и ростом их коагуляционной активности – с другой, а также то, что торможение ЛПО антиоксидантами уменьшает коагулоактивность тромбоцитов; 4. Показано, что вызываемая тироксином активация тромбоцитов ограничивается ингибиторами превращения арахидоновой кислоты, и что эффект этих ингибиторов заметнее на фоне предварительного угнетения ЛПО антиоксидантами; что селмевит ограничивает ЛПО в тромбоцитах, и может использоваться как неспецифическое средство коррекции гемостатических сдвигов, вызываемых повышенным уровнем тиреоидных гормонов в кровотоке; 5. Половые стероиды (этинилэстрадиол и левоноргестрел) ускоряют ЛПО и активируют ВТФ, антиоксиданты ограничивают эти сдвиги.

Показано, что селмевит целесообразно использовать как дополнительный компонент терапии при оперативном вмешательстве по поводу ДТЗ для ограничения интенсивности послеоперационных гемостатических сдвигов и для сокращения периода восстановления обнаруживающихся после операции гемостатических изменений.