

изменений сегмента ST во многом было обусловлено расстройствами вегетативной регуляции системы кровообращения, что подчеркивало необходимость проведения комплекса нагрузочных проб, включающих использование фармакологических проб, проб с физической нагрузкой, в показанных случаях — коронарографии.

Полученные результаты свидетельствуют о тенденции к возникновению ИБС у ликвидаторов аварии на ЧАЭС в относительно молодом возрасте, как и в целом в популяции. Учитывая необходимость параллельного проведения экспертной оценки данному контингенту, итоги проведенного обследования напрямую использовали в формировании представления о больном, уточнении критериев клинического прогноза, степени функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности.

## ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ КРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ КРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

*Чечулина Г.И.<sup>1</sup>, Иванова Н.В.<sup>2</sup>, Ананенко В.Г.<sup>1</sup>, Ширяева В.В.<sup>1</sup>,  
Яремчук Г.П.<sup>1</sup>, Беличенко В.В.<sup>1</sup>*

*Главное бюро медико-социальной экспертизы Краснодарского края (1), Кубанский государственный медицинский университет (2), г. Краснодар*

В настоящее время инвазивные методы лечения ишемической болезни сердца (ИБС) получают все большее распространение в кардиологической практике. В то же время по данным Э.В.Кулешовой с соавт.(2000) через год после операции у 20–25% больных возникает рецидив стенокардии.

**Целью** данного исследования была оценка эхокардиографических показателей у больных, оперированных с 2000–2007 г.г. и прошедших освидетельствование в этот период.

**Материал и методы исследования.** Из наблюдавшихся 133 пациентов 116 составили мужчины, 17 — женщины. Средний возраст в группе мужчин в 2007 г. составил  $56,5 \pm 0,62$  лет, женщины были старше —  $58,5 \pm 2,39$  лет. До момента проведения операции продолжительность заболевания в среднем составила 6,1 лет, 58 пациентов перенесли инфаркты миокарда, 29 из них повторно. У всех освидетельствованных показанием к оперативному лечению явились результаты коронарографии в сочетании с клиническими данными. В 86 случаях проводилось маммарокоронарное шунтирование (МКШ), в 62 — аортокоронарное шунтирование (АКШ), в 19 — чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика. В 65% случаев отмечалась комбинация методов лечения. В 3 случаях шунтирование сопровождалось пластикой аневризмы, у 7 больных через 3–6 месяцев проводилось аорто-бедренное шунтирование, у 9 пациентов АКШ проводилось повторно.

**Результаты исследования.** Фракция выброса до операции в среднем составила  $48,39\% \pm 0,51$ , после операции непосредственно перед выпиской показатели снизились —  $47,9\% \pm 0,71$ , в дальнейшем при ежегодном обследовании отмечалось ее повышение до  $50,7\% \pm 0,81$ . Размеры левого предсердия после проведенных операций в процессе наблюдения увеличились с  $39,16 \pm 0,43$  до  $43,67 \pm 0,56$ . Другие эхокардиографические показатели в динамике не претерпели каких-либо изменений. Эти данные учитывались при определении группы инвалидности. Поэтому только три пациента при последующих освидетельствованиях были признаны трудоспособными, у 130 пациентов группа инвалидности не была изменена.

Таким образом, хирургическое лечение ИБС, являясь мощным медицинским реабилитирующим фактором, существенно не сказалось на полной или частичной реабилитации освидетельствованных, что объективно было подтверждено показателями эхокардиографического исследования.

## АУДИТ ТРАНСФУЗИЙ ПЛАЗМЫ

*Шестаков Е.А., Жибурт Е.Б., Вергопуло А.А., Копченко Т.Г., Коденев А.Т.*

*Кафедра трансфузиологии и проблем переливания крови Института усовершенствования врачей Национального медико-хирургического центра имени Н.И. Пирогова, Москва*

Проведена оценка соответствия назначения трансфузий свежзамороженной плазмы в августе 2007 года Правилам назначения компонентов крови в Пироговском центре. Зафиксированные в истории болезни показания лишь в 48,1 % случаев соответствовали Правилам. Выявлены дефекты оформления: протоколов первичного определения фенотипа эритроцитов (группы крови) пациента — в 48,1 %; согласий пациента на гемотрансфузию — в 57,7 %; протоколов гемотрансфузий — в 25 %. МНО до переливания определяли в 20 случаях (38,5 %), АЧТВ — в 28 случаях (53,8 %). После переливания вовсе не проводили лабораторный диагностический мониторинг эффективности СЗП практически при каждой второй трансфузии. Адекватность дозировки СЗП не представляется возможным

оценить, поскольку вес пациентов в истории болезни не указан. Снижение медиан МНО и АЧТВ (на 19,8 % и 39,4 %, соответственно) свидетельствует об эффективности СЗП в Пироговском центре в целом и может быть параметром сравнения для аудита трансфузий в будущем, по мере совершенствования практики трансфузионной терапии.

## АНАЛИЗ ИШЕМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ МЕМБРАНЫ ЭРИТРОЦИТОВ И ЭНДОТЕЛИЯ СОСУДОВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

*Чуйко Е.С.<sup>1</sup>, Корякина Л.Б.<sup>2</sup>, Кузнецова Э.Э.<sup>2</sup>, Орлова Г.М.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Иркутский государственный медицинский университет, <sup>2</sup> Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии Сибирского отделения РАМН

Определение адаптивных изменений эритроцитарных мембран и сосудистого эндотелия в ответ на ишемическое воздействие способствует более точной прогностической оценке у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС).

**Цель исследования:** изучение особенностей изменения клеточной мембраны эритроцитов и функции эндотелия в ответ на ишемию у пациентов с ИБС.

**Материал и методы исследования.** В исследование включены 19 пациентов (4 женщины, 15 мужчин) со стенокардией напряжения IV функционального класса. Средний возраст  $59,1 \pm 2,6$  л. Контрольная группа — 18 практически здоровых людей. Функция эндотелия оценивалась путем определения фактора Виллебранда, адгезии и агрегации эритроцитов и тромбоцитов, количества циркулирующих эндотелиоцитов, а также потокиндуцированной вазодилатации в тесте с реактивной гиперемией. Для оценки состояния мембран эритроцитов использовалось определение окисленных нуклеотидов, мембрансвязанного гемоглобина, метгемоглобина, малонового диальдегида и суммарного метаболического пула по оптической плотности мембраны. Все показатели определялись до и после проведения пробы с манжеточной окклюзией. Статистическая обработка осуществлена с использованием дискриминантного и регрессионного анализа.

**Результаты.** В ответ на ишемическое воздействие в группе больных ИБС определено достоверное увеличение количества циркулирующих эндотелиоцитов и фактора Виллебранда, ассоциированное с повреждающим действием ишемии на эндотелий сосудов. Выявлены существенные изменения после ишемической нагрузки содержания малонового диальдегида в эритроцитах и мембрансвязанного гемоглобина ( $R^2 = 93\%$ ,  $p \leq 0,000$ ). Отсутствие динамики других параметров эритроцитарной мембраны, вероятно, свидетельствует о низком компенсаторном ответе. В ходе регрессионного анализа было установлено, что прогностическими критериями низких адаптационных способностей мембраны эритроцитов и сосудистого эндотелия являются адгезия тромбоцитов, агрегация эритроцитов, содержание малонового диальдегида в эритроцитах, вязкость крови в микроциркуляторном русле и концентрация метгемоглобина ( $R^2 = 96\%$ ,  $p \leq 0,04$ ). Содержание мембрансвязанного гемоглобина может рассматриваться в качестве независимого маркера ишемического повреждения эритроцитарной мембраны.

**Выводы.** Разработана модель поведения динамической системы эритроцитов и эндотелия сосудов к ишемической нагрузке у больных стенокардией напряжения IV функционального класса.

## ИССЛЕДОВАНИЕ НЕЙРОПРОТЕКТИВНЫХ ЭФФЕКТОВ ИШЕМИЧЕСКОГО ПРЕКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ И ЭРИТРОПОЭТИНА ПРИ ФОКАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МОЗГА

*Шмонин А.А., Симаненкова А.В., Панов И.Ю., Просвирнина М.С., Чеканов С.С., Мельникова Е.В., Власов Т.Д.*

Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова Росмедтехнологий, Санкт-Петербург, Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Ишемическое прекондиционирование (ИПК) — феномен повышения устойчивости головного мозга к ишемическому и реперфузионному повреждению, возникающий после коротких эпизодов ишемии и реперфузии. Эритропоэтин (ЭПО) рассматривается как один из медиаторов ИПК и может быть использован как нейропротектор в остром периоде ишемического инсульта. Цель: изучить нейропротективные эффекты ЭПО, одно- и двукратного ИПК при фокальной ишемии головного мозга у крыс.

**Методы исследования.** Исследование проводилось на самцах крыс линии Wistar массой 250–300 г под хлорал-гидратным наркозом (550 мг/кг, внутривенно). Транзиторная фокальная ишемия мозга моделировалась путем