

4. Фейгенбаум, Х. Эхокардиография: перевод с английского.- М. : Видар, 1999.- 512 с.
5. Шубик, Ю.В. Суточное мониторирование ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости сердца / Ю.В. Шубик. – СПб : ИНКАРТ, 2001. – 216 с.
6. Шуленин, С.Н. Клиническое значение синдрома ранней реполяризации желудочков, алгоритм обследования пациентов / С.Н. Шуленин, С.А. Бойцов, А.Л. Бобров // Вестник аритмологии. – 2007. - № 50. – С. 33-38.
7. Aydini, M.J. Hite coat hypertension vs. primary hypertension: the predictive role of ambulatory blood pressure monitoring on the indices of endothelial function / M. J. Aydini, S. Kahraman // Hypertens. – 2003. – 21. – Suppl. 4. – P. 161.21
8. Celemajer, D.S. Non-invasive detection of endothelial dysfunction in children and adults at risk of atherosclerosis / D.S. Celemajer, K.E. Sorensen et al. // Lancet. – 1992. – Vol. 340. – P. 1111-1115.
9. Hamasaki, S. Attenuated coronary flow reserve and vascular remodeling in patients with hypertension and left ventricular hypertrophy / S. Hamasaki, J. Al Suwaidi et. al. // J Am Coll Cardiol. – 2000. – 35. – P. 1654–1660.
10. Herrington, D.M., Branchial flow-mediated vasodilator responses in population-based research: methods, reproducibility and effects of age, gender and baseline diameter artery / D. M. Herrington, L. Fan et. al. // J. Cardiovasc Risk. – 2001. – 8. – P. 319-328.

КОРРЕКЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ ГЕМОСТАЗА У КРЫС С ИШЕМИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ОВАРИЭКТОМИЕЙ И ХОЛЕСТЕРИНОВОЙ НАГРУЗКОЙ С ПОМОЩЬЮ ЛЬНЯНОГО МАСЛА

Троян Э.И., Максимович Н.Е.

Гродненский государственный медицинский университет

Острые нарушения мозгового кровообращения в настоящее время являются одной из ведущих причин летальности и инвалидизации больных неврологического профиля [5]. Патоморфологическими основами ишемических инсультов являются многообразные патогенетические факторы, приводящие к формированию ишемических очагов в церебральных структурах. Отрицательное действие на мозговой кровоток оказывает не только первично возникшая ишемия в результате стенозирования или спазма мозговых сосудов, но и гипоксия мозга, вызванная другими причинами [1, 2]. Роль эндотелия в регуляции сосудистого тонуса опосредована освобождением сильных вазоактивных веществ, включая происходящие из эндотелия релаксирующие факторы, такие как окись азота (NO) или вещество, высвобождающее окись азота. В период постменопаузы у женщин функция яичников угасает, развивается дефицит эстрогенов, что является одним из факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний [4].

Целью исследований явилось изучение в эксперименте агрегационной способности тромбоцитов у животных под воздействием различных факторов: овариэктомия, атерогенная диета, ишемия головного мозга, коррекция льняным маслом.

Материалы и методы. Объектом исследования явились беспородные белые крысы-самки массой 170-200 г (n=29). Животные разделены на 3 группы: контрольная – интактные животные (n=5) и 3 опытные группы по 6 крыс в каждой группе. Крысам опытных групп проводили двухстороннюю овариэктомию и в течение двух недель в корм

добавляли холестерин (50 мг/кг массы тела животного) – атерогенная диета. Через 2 месяца после оперативного вмешательства у животных 2-й опытной группы моделировали частичную ишемию головного мозга путем перевязки сонной артерий (овариэктомия + атерогенная диета + ЧИГМ). В 3-ю опытную группу выделили животных с овариэктомией, атерогенной диетой, ЧИГМ, которым проводили коррекцию льняным маслом. На 3-и сутки после моделирования ишемии головного мозга у животных каждой экспериментальной группы производился забор крови из сонной артерии. Все оперативные манипуляции проводились в условиях внутривенного тиопенталового наркоза (60 мг/кг). Уровень стабильных метаболитов NO [NOx] определяли по концентрации нитритов в плазме крови на фотометре КФК-3. Характеристика первичного тромбоцитарного гемостаза проводилась путем регистрации показателей индуцированной агрегации тромбоцитов с помощью агрегометра AP 2110. В качестве потенциально корригирующего препарата было выбрано льняное масло. В состав входят витамины E, F, A и полиненасыщенные кислоты (60 % омега-3 альфа-линоленовая, 20 % омега-6 – линолевая, 10 % омега-9 – олеиновая и 10 % других кислот) [3]. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы «Statistica 6,0» после проверки на нормальность непараметрическими методами с использованием критерия Манна-Уитни. Результаты выражали в виде медианы (Me) и рассеяния (25, 75 процентилей). Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследований.

У крыс с овариэктомией на фоне атерогенной диеты – отмечено уменьшение концентрации NOx в плазме крови на 33%, в опыте 2 – снижение на 44%, в опыте 3 – на 43%, что свидетельствует о снижении NO-продуцирующей способности сосудистого эндотелия в условиях дефицита эстрогенов. При коррекции льняным маслом у животных в третьей опытной группе выявлено увеличение содержания нитритов и нитратов в плазме крови крыс 18,5 (16,2; 19,0) μM по сравнению со значением в опыте 2 – 14,5 (12,5; 17,9) μM , $p < 0,05$.

Оценка коагуляционного гемостаза проводилась с помощью метода тромбоэластографии. У животных опытных групп наблюдалась тенденция к развитию гиперкоагуляции. Укоротилась 1 фаза свертывания крови - фаза протромбинаобразования, уменьшилось время образования кровяного сгустка, снизилась константа тотального свертывания крови, $p < 0,05$. Введение в рацион льняного масла приводит к изменению изучаемых параметров в сторону нормализации: увеличение R на 34%, k – на 50%, T – на 26%, $p < 0,05$.

Заключение. Установлено, что ишемия головного мозга в условиях посткастрационного синдрома на фоне атерогенной диеты существенно влияет на функциональные свойства эндотелия, что отражается на показателях агрегационной способности тромбоцитов, выражающиеся развитием гиперкоагуляции во всех опытных группах. Нарушение целостности эндотелия приводит к повышению агрегационной способности тромбоцитов. Коррекция льняным маслом у овари-

эктомированных животных с нагрузкой холестерином в значительной степени нивелирует выявленные нарушения у крыс первой и второй опытной групп.

ЛИТЕРАТУРА

1. Афанасьев, В.В. Патофизиология и нейропротективная терапия ишемического повреждения головного мозга / В.В. Афанасьев С.А. Румянцева, Е.В. Силина // Журнал "Медицинский Совет". – 2008. – №9 – 10. – С. 35 – 39.
2. Верещагин, Н.В. Регистры инсульта в России: результаты и методологические аспекты проблемы / Н.В. Верещагин, Ю.Я. Варакин // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2001. – № 1 – С. 34 – 40.
3. Гаврисюк, В.К. Применение омега-3 полиненасыщенных жирных кислот в медицине / В.К. Гаврисюк // Укр. пульмон. журн. – 2001. – №3. – С. 5 – 10.
4. Макаров, О.В. Функциональное состояние, яичников и метаболические изменения у женщин репродуктивного возраста после гистерэктомии / О.В. Макаров, Л.Э. Доброхотова, Т.А. Ченышенко // Рос.мед.журнал. –1998. –№6. – С. 26 – 29.
5. Федин, А.И. Антиоксидантная терапия ишемического инсульта. Клинико-электрофизиологические корреляции / А.И. Федин, В.Н. Евсеев, О.Р. Кузнецов // Русский медицинский журнал, РГМУ. – Т.14, № 5, 2009. – С. 28 – 35.

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ У ЮНОШЕЙ С ОТЯГОЩЁННЫМ ПЕРИНАТАЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ В ВИДЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ

Фёдорова Е.А.

*Смоленская государственная медицинская академия, Смоленск,
Российская Федерация*

Несмотря на активное развитие современных технологий в медицинской и педагогической деятельности, а также желании подрастающего поколения быть более образованными, осведомлёнными и культурными, в последние годы отмечается увеличение роста детей с трудностями усвоения школьной программы, ведущих к снижению успеваемости, прогулам, уходам из дома, что приводит формированию хулиганских молодёжных группировок, развитию криминального поведения, нарушению адаптации в широкой социальной среде, усилению инфантильных тенденции, проявляющихся недостаточной самостоятельностью, скудным опытом социальной и бытовой жизни. Нередко причиной этому может быть перинатальное поражение ЦНС, которое влияет на сформированность на как когнитивных, так и личностных процессов [1, 2, 3].

Целью исследования явилось изучение у юношей Уровня субъективного контроля (УСК), имеющих в анамнезе последствия перинатального гипоксического поражения ЦНС.

Материалы и методы исследования. В исследовании принимало участие 140 юношей 17-18 лет с отягощённым перинатальным анамнезом в виде хронической внутриутробной гипоксии. Критериями исключения при проведении исследования были: наличие черепно-мозговой травмы, подозрение на органический процесс в головном мозге, умственная отсталость. Наряду с этим, во внимание брался социальный фактор: в исследование включались только дети, воспитывающиеся в полной социально благополучной семье. В группу контроля отбирались