

Результаты и обсуждение. В 2011 г. было выполнено 185 тестов, в 2012 – 370, в 2013 – 194, в 2014 – 57, в 2015 – 84. Результаты выявления специфических IgG отражены на диаграмме.



Достоверно различалось количество положительных тестов в 2011 и 2013 гг., 2012 и 2013 гг., 2011 и 2014 гг., 2013 и 2015 гг. ($p < 0,05$ во всех случаях).

Выводы. Частота серологической выявляемости токсокароза находится на невысоком уровне. Вероятна цикличность в распространении инфекции.

АГРЕГАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ И ПРОНИЦАКМОСТЬ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ МЕМБРАН У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

**Белуга М.В., Курлович И.В., Зубовская Е.Т., Митрошенко И.В.,
Юркевич Т.Ю., Демидова Р.Н.**

ГУ «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», Беларусь
belyimax@list.ru

Врожденные пороки сердца являются одной из самой тяжелой экстрагенитальной патологии у беременных женщин, при которой сохраняется высокий риск тромбоэмболических осложнений [1, 2]. Наряду с тромбоцитами в клеточном звене гемостаза принимают участие эритроциты, которые оказывают влияние не только на реологические свойства крови, но способны присоединять к себе тромбоциты и усиливать их адгезию и агрегацию. Недостаточное снабжение клеток кислородом приводит к нарушению окислительных процессов, дефициту энергетического обеспечения клетки, нарушению структуры и функций мембран клеток [3].

Нами изучена агрегационная функция эритроцитов и проницаемость эритроцитарных мембран (ПЭМ) [4] у 54 беременных женщин с врожденными пороками сердца (ВПС). Выявлено существенное различие в степени агрегации эритроцитов и ПЭМ у пациенток в зависимости от вида порока. Наиболее высокая степень агрегации выявлена у беременных женщин с тетрадой Фалло ($73,16 \pm 2,22\%$). Степень агрегации тромбоцитов достоверно превышала таковую у женщин с дефектом межжелудочковой перегородки (ДМЖП) и межпредсердной перегородки (ДМПП) – $55,07 \pm 0,93\%$ и $62,60 \pm 0,72\%$ соответственно. Степень гемолиза эритроцитов у беременных с тетрадой Фалло достоверно различалась в верхней части кривой ($57,45 \pm 4,5\%$) в сравнении с другими видами порока – $22,9 \pm 2,2\%$ у женщин с ДМЖП и $20,67 \pm 1,83\%$ у женщин с ДМПП. Выявленные особенности в исследуемых показателях свидетельствуют о высокой степени риска сердечно – сосудистых осложнений у беременных с ВПС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Макацария А.Д., А.Д. Макацария, Ю.Н. Беленкова, А.Л. Бейлина. Беременность и врожденные пороки сердца. – Москва: Руссо. – 2001. – 416 с.
2. Макацария А.Д., А.Д. Макацария, О.В. Бицадзе, О.В. Акиншина. Тромбозы и тромбоэмболии в акушерско-гинекологической клинике. – Москва. – 2007. – 1059 с.
3. Мойсеенко В.И., Антоненко Л.И., Аришникова Л.Л., Артюнова К.Ш., Пасько И.В. Показатель проницаемости эритроцитарных мембран в оценке функционального состояния организма // Крымский терапевтический журнал. – 2007. – № 2. – С. 103-107.
4. Колмаков В.Н., Радченко В.Г. Значение определения проницаемости эритроцитарных мембран (ПЭМ) в диагностике хронических заболеваний печени // Терапевт. Архив, 1982. – № 2. – С. 59-62.

ЦИРКУЛИРУЮЩИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

Бердовская А.Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
red2@grsmu.by

Актуальность. Хирургическое вмешательство на фоне выраженных вторичных патологических изменений в кардиоваскулярной системе может снизить ее компенсаторные резервы у детей с врожденными пороками сердца (ВПС).

Цель работы – изучить связь эндотелий зависимой вазодилатации и уровня циркулирующих эндотелиальных клеток у детей с ВПС.