



16

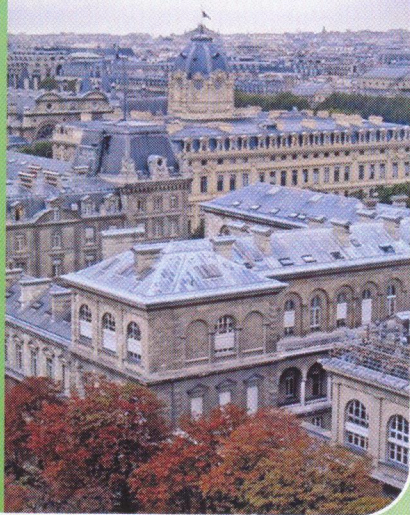
МАТЕРИАЛИ  
ЗА VI МЕЖДУНАРОДНА  
НАУЧНА ПРАКТИЧНА  
КОНФЕРЕНЦИЯ

«ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА  
21 ВЕК - 2010»

17 - 25-ти октомври, 2010

Том 16  
Лекарство  
Биологии  
Ветеринарна наука

София  
«Бял ГРАД-БГ» ООД  
2010



То публикува «Бял ГРАД-БГ» ООД, Република България, гр.София,  
район «Триадица», бул. «Витоша» №4, ет.5

**Материали за 6-а международна научна практична конференция, «Образование и наука 21 век», - 2010.**  
Том 16. Лекарство, Биологии, Ветеринарна наука...  
София. «Бял ГРАД БГ» ООД - 112 стр.

**Редактор:** Милко Тодоров Петков

**Мениджър:** Надя Атанасова Александрова

**Технически работник:** Татяна Стефанова Тодорова

Материали за 6-а международна научна практична конференция,  
«Образование и наука 21 век», 17 - 25-ти октомври, 2010  
на лекарство, биологии, ветеринарна наука...

За ученици, работници на проучвания.

**Цена 10 BGLV**

ISBN 978-966-8736-05-6

© Колектив на автори, 2010

© «Бял ГРАД-БГ» ООД, 2010

от диатермии, при которой преобладает тепловой эффект, оказывают многообразное биологическое действие: снижают аллергические реакции и болевую чувствительность, улучшают микроциркуляцию, повышают тонус мышц, активируют окислительно-восстановительные и репаративные процессы.

На основании изложенного выше можно заключить, что рациональные патогенетические методы физиотерапии должны составлять основную часть комплексного лечения длительно протекающих форм ХП, осложненных болями и половыми расстройствами. Таким образом, физиотерапия с использованием ректального электролечения заслуживает широкого применения в практике.

4035  
**Лакотко Т.Г., Зинчук В.В., Шишко В.И.**

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно  
Республика Беларусь*

## **ВЛИЯНИЕ ГИПЕРБАРИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Артериальная гипертензия (АГ) является актуальной медико-социальной и государственной проблемой, занимая одно из первых мест среди хронических неинфекционных заболеваний взрослого населения, что обусловлено высоким риском осложнений, широкой распространенностью и недостаточным контролем в масштабе популяции [1].

В настоящее время предметом пристального внимания исследователей остаются механизмы возникновения и развития АГ. Среди патогенетических звеньев АГ важное значение имеет теория детерминированного системного дефекта структуры и функции клеточных мембран у данной категории больных [2]. По мнению многих исследователей [3], одним из патогенетических механизмов развития АГ, наряду с дисфункцией эндотелия, может быть нарушение в соотношении компонентов прооксидантно-антиоксидантной системы с активацией ПОЛ.

В настоящее время предметом интереса большинства исследователей является оценка как собственно активности ПОЛ [4], так и влияние на нее различных методов лечения. Представляется актуальным использовать в лечении АГ антигипертензивные препараты, способные не только эффективно снижать АД, но и положительно влиять на процессы ПОЛ и антиоксидантную систему. Однако вопросы влияния антигипертензивных препаратов и немедикаментозных методов лечения на активность промежуточных продуктов ПОЛ у пациентов с АГ до настоящего времени изучены недостаточно.

**Цель исследования:** изучение показателей ПОЛ и влияния гипербарической оксигенации (ГБО) на данные показатели у больных с АГ I-II степени.



**Материалы и методы:** Исследование выполнялось на базе терапевтического отделения УЗ «ГКБ № 2» г. Гродно. В обследование были включены 30 пациентов с АГ 1-2 степени трудоспособного возраста (от 25 до 55 лет, средний возраст – 42 ± 8 лет), из них женщин было 10 человек (33%), мужчин – 20 человек (77%). Пациенты были разделены на 2 группы: 1-ая – с АГ I степени (n=16), 2-ая – с АГ II степени (n=14). Всем больным наряду с медикаментозной терапией назначался курс ГБО. Курс состоял из 6 сеансов по 45 минут каждый при экспозиции кислорода 1,5 ата.

Диагноз АГ выставлялся согласно **рекомендациям белорусского научного общества кардиологов 2006 г. и европейским рекомендациям по изучению АГ 2007 г.** Исследование показателей ПОЛ выполнялось в лаборатории ЦНИЛ УО «ГрГМУ» до и после курса ГБО. Забор крови производили в утренние часы, натощак, из локтевой вены безжгутным методом. Показатели ПОЛ исследовались в предварительно отцентрифугированной и замороженной сыворотке крови. Производилась оценка следующих показателей: первичные продукты ПОЛ – диеновые конъюгаты (ДК), промежуточные продукты ПОЛ – малоновый диальдегид (МДА), факторы антиоксидантной защиты – витамин Е. Обработка материалов осуществлялась с использованием пакета программ Statistica 6.0.

**Результаты:** представлены в следующих таблицах.

Таблица 1

**Показатели ПОЛ крови у больных с АГ I-II степени**

Показатели	1-ая группа (n=16); M (25; 75)	2-ая группа (n=14); M (25; 75)
ДК (ед/мл)	1,36 (0,78; 2,34)	8,22 (7,16; 9,36)***
МДА (мкмоль/л)	2,25 (1,97; 3,38)	3,24 (1,90; 3,87)
Витамин Е (мг/л)	8,03 (6,48; 8,56)	7,823 (6,44; 10,49)

\*\*\* – достоверность различий  $p < 0,005$

Представленные результаты свидетельствуют о достоверно более высоких значениях ДК у больных с АГ II степени по сравнению с АГ I степени.

Таблица 2

**Показатели ПОЛ у больных с АГ I степени до и после ГБО**

Показатели	1-ая группа (n=16); M (25; 75) до ГБО	1-ая группа (n=16); M (25; 75) после ГБО
ДК (ед/мл)	1,36 (0,78; 2,34)	2,18 (0,77; 3,91)
МДА (мкмоль/л)	2,25 (1,97; 3,38)	2,29 (1,55; 3,03)
Витамин Е (мг/л)	8,03 (6,48; 8,56)	9,50 (8,24; 10,41)**

\*\* – достоверность различий ( $p < 0,01$ )

Представленные результаты свидетельствуют о достоверном увеличении уровня витамина Е у больных с АГ I степени после курса ГБО.

Таблица 3

**Показатели ПОЛ у больных с АГ II степени до и после ГБО**

Показатели	2-ая группа (n=14); M (25; 75) до ГБО	2-ая группа (n=14); M (25; 75) после ГБО
ДК (ед/мл)	8,22 (7,16; 9,36)	5,83 (4,87; 6,46)**
МДА (мкмоль/л)	3,24 (1,90; 3,87)	2,47 (2,00; 2,99)
Витамин Е (мг/л)	7,823 (6,44; 10,49)	12,02 (7,67; 12,51)**

\*\* – достоверность различий ( $p < 0,01$ )

Из таблицы видно, что под действием ГБО у больных с АГ II степени наблюдается достоверное увеличение содержания витамина Е, и снижения уровня ДК.

Заключение: У больных с артериальной гипертензией на фоне применения гипербарической оксигенации наблюдается изменение в соотношении компонентов прооксидантно-антиоксидантной системы, сопровождающееся увеличением количества витамина Е как в 1-ой, так и во 2-ой группе, и снижением количества ДК во 2-ой группе.

Литература:

1. Бова, А.А. Гипертоническая болезнь: состояние проблемы и принципы лечения / А.А. Бова // Медицинские новости. – 2000. – №1. – С.25 – 34.
2. Ярема, Н.И. Липопротеиды и перекисное окисление липидов при гипертонической болезни и проведении гипотензивной терапии / Н.И. Ярема, Б.И. Рудык // Терапевтический архив. – 1991. – № 8. – С. 144-146.
3. Нестеров, Ю.И. Возможности коррекции перекисного окисления липидов комбинированной антигипертензивной терапией у больных артериальной гипертензией / Ю.И. Нестеров, А.Т. Тепляков // Артериальная гипертензия [Электронный ресурс]. – 2004. – № 3. — Режим доступа: <http://www.consilium-medicum.com/artgyper/article/11228/>. – Дата доступа: 14.04.2009.
4. Чихладзе, Н.М. Возможности применения бета-адреноблокаторов с вазодилатирующими свойствами у больных артериальной гипертензией / Н.М. Чихладзе, И.Е. Чазова // Системные гипертензии [Электронный ресурс]. – 2004. – Т. 6, № 2. – Режим доступа : <http://www.consilium-medicum.com/gypertens/article/10305/>. – Дата доступа: 14.04.2009.