

Единственным показателем, реагирующим на ранней стадии ДВС, явился уровень Д-димеров. Так, концентрация данного параметра увеличивалась более чем в 2 раза, по сравнению с группой без ДВС.

На основании проведенных исследований можно сделать следующие выводы: 1) показатели рутинной коагулограммы (АЧТВ, ПТИ, фибриноген, тромбоциты) могут использоваться только для выявления поздних стадий синдрома ДВС, и не чувствительны к гиперкоагуляционной фазе этого синдрома; 2) определение уровня Д-димера является ранним и чувствительным маркером развития синдрома ДВС I.

УСТОЙЧИВОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ СТУДЕНТОВ III КУРСА К ВОЗДЕЙСТВИЮ УЛЬТРАЗВУКА

Паднюк Е.В., Алещик М.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патофизиологии

Научный руководитель – к.б.н., ст. преподаватель Э.И.Троян

Преждевременное развитие таких заболеваний, как атеросклероз, гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда и др. указывают на необходимость изучения состояния здоровья в молодом возрасте [1].

Целью исследования явилось изучение устойчивости эритроцитов к воздействию ультразвука у студентов 3 курса.

Исследования проведены у 33 студентов. 22 студента имели положительную пробу Нестерова, что свидетельствовало о повышенной проницаемости гистогематического барьера и сниженной резистентности сосудистой стенки. Взятие крови осуществляли из пальца, после чего кровь разводили в 50 раз в изотоническом растворе NaCl.

Образцы крови оптической плотности = 1,4 при $\lambda=630$ нм на КФК-3 подвергали воздействию ультразвука на приборе УПТ-1 при мощности облучения 0,4 Вт в течение 5 секунд. Процент гемолизирующего

эффекта ультразвука определяли на основании содержания эритроцитов в исследуемом образце суспензии эритроцитов после облучения [2,3].

В результате выполненных исследований установлено, что устойчивость эритроцитов у курящих студентов не отличалась от устойчивости эритроцитов у некурящих студентов ($90,38 \pm 2,18\%$ и $86,72 \pm 2,00\%$ соответственно). У студентов с положительной пробой Нестерова отмечалась тенденция к снижению устойчивости эритроцитов к воздействию ультразвука. Концентрация эритроцитов в исследуемых образцах крови составила $81,5 \pm 2,55\%$, $p > 0,05$.

Таким образом, в результате проведенных исследований установлена тенденция к снижению устойчивости эритроцитов к ультразвуковому воздействию у студентов с повышенной проницаемостью гистогематического барьера, что отражает наличие общих механизмов повреждения мембран эритроцитов и сосудистой стенки. Отсутствие различий в устойчивости эритроцитов к повреждающему действию ультразвука может быть связана с небольшим стажем курения у обследуемых студентов и компенсироваться высокой реактивностью молодого возраста.

Литература:

1. Морозов Г.В., Стрельчук И.В. Курение как фактор риска. - М., 1983.
2. Брагинская Ф.И., Султанова Г.Г. Изучение ультразвукового гемолиза эритроцитов в норме и при патологии. – Биофизика. Т. XXVII, вып.4.- М., 1982. –С. 679 – 683.
3. Лелевич А.В. Механическая прочность эритроцитов больных алкоголизмом в ультразвуковом поле. – Сб.тезисов докладов научно-практич. конф. молодых ученых и студентов, посвященной памяти акад. Ю.М.Островского. 10-11 апреля 2003. – С. 130-131.