

После выкуривания сигареты у курящих лиц наблюдалось повышение степени обратимой агрегации тромбоцитов на 63,53% и скорости агрегации на 53,14 % от исходного уровня,  $p < 0,05$ . Полученные данные свидетельствуют о том, что курение повышает агрегацию тромбоцитов только у курящих лиц. Данный факт может быть связан с повышенной чувствительностью эндотелия курильщиков к никотину, в силу снижения его функциональных возможностей.

При воздержании от курения в течение 10 часов происходит нормализация агрегации тромбоцитов у курильщиков. Известно, что нарушение функций эндотелия, вызванное курением, может быть обратимым у начинающих курильщиков. Следовательно, отказ от курения является одной из важнейших мер профилактики тромбоза и других заболеваний, связанных с дисфункцией эндотелия.

## **ВЛИЯНИЕ ЭТАНОЛА IN VITRO НА АГРЕГАЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ В ПЕРИОД АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА И ЗДОРОВЫХ ЛИЦ**

*Лелевич А.В., Пилецкая Е.И.*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно  
Кафедра патофизиологии*

Риск развития инфарктов миокарда, инсультов значительно выше у больных алкоголизмом по сравнению с лицами, периодически потребляющими алкоголь и непьющими людьми. Причиной сердечно-сосудистой патологии может стать повышение тромбообразования. В литературе имеются противоречивые данные о влиянии этанола на агрегацию тромбоцитов. Так, при потреблении крысами этанола в течение 21 дня было обнаружено снижение агрегации тромбоцитов. Однако у больных алкоголизмом было показано ее повышение.

В связи с этим целью исследования явилось изучение влияния этанола на агрегацию тромбоцитов больных алкоголизмом в период абстинентного синдрома и здоровых лиц *in vitro*.

Были обследованы 8 больных алкоголизмом с абстинентным синдромом, находящихся на лечении в наркологическом отделении Гродненской психиатрической больницы на 1-2 сутки после поступления. Контрольная группа доноров составила 8 человек.

Исследование агрегации тромбоцитов производилось с помощью анализатора AP 2110. Кровь для исследования забирали из кубитальной вены иглой самотеком. В качестве антикоагулянта использовали 3,8% раствор цитрата натрия, добавляемый к крови в соотношении 1:9. В качестве индуктора агрегации применяли АДФ в концентрации  $1,5 \times 10^{-6}$  М. Для изучения непосредственного влияния алкоголя на агрегацию тромбоцитов использовали инкубацию плазмы с раствором этанола в конечной концентрации 0,2%, соответствующей средней степени алкогольного опьянения. К другой части плазмы добавляли 0,9% раствор NaCl. Определяли степень обратимой агрегации – максимальный уровень светопропускания плазмы крови после внесения индуктора агрегации, время обратимой агрегации – время, соответствующее максимальной степени агрегации, скорость агрегации – изменение светопропускания плазмы после внесения индуктора агрегации, измерялось на отрезке длиной 30 секунд от точки отсчета.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием *t*-критерия Стьюдента.

Результаты исследований показали, что при добавлении этанола *in vitro* к плазме здоровых лиц наблюдается снижение степени агрегации тромбоцитов на 57,72%

относительно плазмы, инкубированной с 0,9% раствором NaCl,  $p < 0,05$ . Также происходит снижение степени агрегации тромбоцитов у больных алкоголизмом в период абстинентного синдрома на 56,32% относительно здоровых лиц,  $p < 0,05$ . Однако при добавлении этанола *in vitro* имеется тенденция к повышению степени агрегации тромбоцитов относительно агрегации в плазме, инкубированной с 0,9% раствором NaCl.

Снижение степени агрегации тромбоцитов у здоровых лиц при добавлении этанола может быть связано с прямым влиянием этанола на тромбоциты. Известно, что при однократном введении этанола наблюдается снижение активности фосфолипазы A<sub>2</sub> в тромбоцитах. Снижение агрегации при алкогольном абстинентном синдроме также может быть связано с развитием изменений в тромбоцитах, в которых развиваются адаптационные реакции под влиянием длительного поступления этанола. О наличии адаптации тромбоцитов может свидетельствовать повышение агрегации при добавлении этанола. Следовательно, нарушение агрегации тромбоцитов при алкогольном абстинентном синдроме, вероятно, не связано с дисфункцией эндотелия и не может вносить вклад в развитие сердечно-сосудистой патологии.

## **ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

*Леонтьева А.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Научный руководитель – д.м.н., проф. Кажина М.В.*

По данным ВОЗ, каждая 5-я супружеская пара бесплодна. Методика нашего исследования включает ретроспективный аналитический обзор историй родов пациенток за период с 2004 по 2006 год. Базой исследования является УЗ "Гродненский областной клинический родильный дом" и БСМП. Критерий включения – беременность, индуцированная ЭКО.

Был проведен анализ историй родов 19 женщин в возрасте от 26 лет до 41 года. Средний возраст – 32 года. Для 7 женщин (36,84%) это первая беременность/первые роды, для 5 человек (26,31%) – вторая беременность / первые роды, для 3 человек (15,78%) – третья беременность/ первые роды, для 2-х человек (10,52%) – четвертая беременность / вторые роды, 1 человек (5,26%) – вторая беременность / вторые роды, 1 человек – 7-я беременность / первые роды. У 3-х человек (15,78%) в акушерско-гинекологическом анамнезе отмечены процедуры ЭКО, не завершившиеся родами.

Анализ генитальной патологии показал, что всем женщинам (100%) выставлен диагноз – отягощенный акушерский анамнез. 15 женщинам (78,94%) до проведения процедуры ЭКО была выполнена лапароскопическая операция с диагностической и лечебной целями. Лапароскопия с диагностической целью проведена у 8 женщин (42,10%), на основании которой у 5 человек (26,31%) выставлен диагноз спаечный процесс органов малого таза. Лапароскопическая операция по поводу внематочной беременности отмечается у 6 женщин (31,57%). 3 человека (15,78%) перенесли 2 внематочные беременности и двухстороннюю тубэктомию. У 6 женщин (31,57%) произведена лапароскопическая операция по поводу резекции яичников. У 5 женщин (26,31%) выполнена двухсторонняя резекция. Пятнадцати женщинам (78,94%) выставлен диагноз бесплодие. Из них бесплодие I имеют 9 человек (60%), бесплодие II – 6 человек (40%). Самопроизвольные выкидыши в анамнезе у 4-х женщин (21,05%). Из них у 1 человека (5,26%) – после ЭКО, у 1 человека – 4 самопроизвольных