

смешанной венозной крови соответственно. На 120-й минуте реперфузии в обоих образцах венозной крови значения  $p50_{\text{реал}}$  составили для печёночной  $40,06 \pm 1,83$  ( $p < 0,001$ ), а для смешанной  $40,48 \pm 1,89$  мм рт. ст. ( $p < 0,01$ ).

Во 2-ой группе экспериментальных животных инфузия нитроглицерина способствовала нормализации показателя  $pO_2$  печеночной венозной крови после ишемии печени, данный показатель был ниже исходного значения всего на 5,6% ( $p > 0,05$ ) и выше соответствующего значения  $pO_2$  после ишемии в 1-ой группе на 64,3% ( $p < 0,001$ ). Показатель pH на протяжении ишемии-реперфузии у животных 2-ой группы снижался сходным образом как и у 1-ой группы, однако его снижение было менее выраженным. Так показатель pH в конце реперфузии в печеночной венозной крови во 2-ой группе составил  $7,249 \pm 0,025$ , тогда как в 1-ой группе в соответствующем образце он был значительно ниже  $7,156 \pm 0,035$  ( $p < 0,05$ ). У кроликов 2-ой группы в конце ишемического периода в печёночной и смешанной венозной крови увеличения показателя  $p50_{\text{реал}}$  не наблюдалось. На 120-ой мин реперфузии в печёночной и смешанной венозной крови произошло увеличение  $p50_{\text{реал}}$  с  $31,42 \pm 0,92$  до  $35,1 \pm 1,22$  ( $p < 0,05$ ) и с  $30,45 \pm 0,72$  до  $36,34 \pm 1,28$  мм рт. ст. ( $p < 0,01$ ) соответственно. Данное изменение  $p50_{\text{реал}}$  в конце реперфузии у животных 2-ой группы было существенно меньшим, чем у животных 1-ой группы ( $p < 0,05$ ). Таким образом, положительное влияние нитроглицерина на функциональное состояние печени при ишемии-реперфузии может реализовываться через улучшение состояния КТФ крови, а именно, через нормализацию  $pO_2$  печеночной венозной крови в конце ишемии и менее выраженные изменения сродства гемоглобина к кислороду.

Работа частично выполнена, благодаря поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (договор №Б04М-180)

## **ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ГИСТОГЕМАТИЧЕСКОГО**

## **БАРЬЕРА У СТУДЕНТОВ III КУРСА ГрГМУ В ОСЕННЕ-ЗИМНИЙ ПЕРИОД**

**Ходосовский М.Н., Ярмущик А.В., Нагорный А.В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра патологической физиологии

Резистентность сосудистой стенки является важным показателем состояния гистогематического барьера человека. Данный показатель характеризует как неспецифическую резистентность организма, так и функцию отдельных элементов гистогематического барьера, а именно, эндотелия, базальной мембраны, мышечно-эластического слоя сосудов, а также факторов, непосредственно влияющих на их трофику (тромбоциты и др). Нарушение сосудистой резистентности часто встречается в клинической практике при тромбоцитопениях и тромбоцитопатиях, при врожденных и приобретенных вазопатиях, при витаминно- и иммунодефицитных состояниях и др. [Эйсмонт К.А. и др., 2006]. Цель исследования изучить состояние гистогематического барьера у студентов 3-го курса Гродненского государственного университета в осенне-зимний период.

В период с сентября по декабрь 2006 года обследовано 294 студента 3-го курса ГрГМУ, из которых 111 мужчин и 183 женщины. Состояние гистогематического барьера оценивали с помощью пробы на резистентность сосудистой стенки (пробы Нестерова). Данная проба реализовывалась следующим образом: на внутреннюю поверхность предплечья накладывали баночку аппарата Нестерова, под которой создавали давление 0,4 кг/см<sup>2</sup> в течение 3 мин. Положительной считалась проба при наличии 40 и более петехий на коже предплечья. Методом анкетирования учитывалось отношение студентов к курению, наличие острых или хронических заболеваний верхних дыхательных путей, а также наличие или отсутствие эмоционального стресса.

Установлено, что из 294 студента 3-го курса ГрГМУ положительная

проба Нестерова наблюдалась у 46 студентов (15,6 %). Из них 31 (67,4 %) положительная проба была выявлена у мужчин и 15 (32,6 %) - у женщин. Данные результаты согласуются с предшествующими исследованиями, которые показали значительное преобладание нарушений гистогематического барьера у мужчин, по сравнению с женщинами, что связывают с различным гормональным статусом молодых людей [Эйсмонт К.А. и др., 2006]. Из 294 студентов на вопрос о курении положительно ответило 67 студентов, что составило 22,8 %. При этом, среди студентов с положительной пробой Нестерова курильщиков было 15 (32,6 %), больных заболеваниями верхних дыхательных путей 14 (30,4 %), а наличие эмоционального стресса отметило 12 (26,1 %) человек. Интересно отметить, что среди курильщиков с положительной пробой Нестерова (15 чел.) на заболевания верхних дыхательных путей жаловались 8 студентов, т.е. 53,3 %, на наличие стресса - 5 чел (33,3 %).

Таким образом, курение, острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей, а также эмоциональный стресс существенно влияют на состояние гистогематического барьера у студентов 3-го курса в осенне-зимний период. Сочетание курения с заболеваниями верхних дыхательных путей у студентов с высокой частотой приводит к ухудшению резистентности мелких сосудов.

Литература:

1. Эйсмонт К.А., Герасимчик П.А. Состояние гистогематического барьера – важный показатель нормы и патологических состояний у человека // Дисфункция эндотелия. Труды 4-ой международной научно-практической конференции. – Витебск: ВГМУ, 2006. – С.234-237.

## **НЕРАЦИОНАЛЬНОСТЬ ПИТАНИЯ КАК ОДИН ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ ДИСТРОФИЙ СЕТЧАТКИ**

**Холупко Т. Г.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра оториноларингологии, стоматологии и офтальмологии