

**МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
“НОВЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА:  
СИНТЕЗ, ТЕХНОЛОГИЯ, ФАРМАКОЛОГИЯ,  
КЛИНИКА”**



**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ**  
Минск, 14-16 ноября 2001 г

## ХАРАКТЕРИСТИКА НЕКОТОРЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБМЕНА ЖЕЛЕЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТА “РОНДФЕРРИН”

*Воробей Е.В., Кручинский Н.Г., Акулич Н.В., Гапанович В.Н.\* ,Тепляков А.И., Петров П.Т.\*\* , Прокопович А.С. НИИЭПП МЗ РБ, г. Могилев; НИИГиПК\* и ОАО “Белмедпрепараты”\*\*, Минск, Беларусь*

Цель исследования – на основании анализа некоторых биохимических показателей обмена железа изучить эффективность препарата “Рондферрин”. Объектом исследования являлись 30 больных с синдромом дефицита железа (25 женщин и 5 мужчин в возрасте от 20 до 75 лет). Препарат вводился внутривенно капельно в дозах по 400мл раствора ежедневно или через день. Курс лечения рондферрином состоял в среднем из  $5,27 \pm 1,89$  инфузий (в диапазоне от 2 до 11 инфузий). Кратность введения определялась самочувствием пациента и клинико-лабораторными критериями. Введение препарата осуществлялось в соответствии с правилами для использования кровезаменителей (обязательная биологическая проба на индивидуальную совместимость препарата). Контрольную группу составили 19 практически здоровых доноров, не принимавших на момент обследования никаких фармакологических препаратов. Биохимический метод определения содержания сывороточного железа (СЖ) – колориметрический метод с феррозином. Определение содержания СЖ проводилось на фотоколориметре с применением стандартного набора реактивов Sorptau Iron (Италия); общая железосвязывающая

способность сыворотки (ОЖСС) определялась по методу Ramsey. Использование рондферрина приводит к отчетливому возрастанию уровня сывороточного железа на 62,75% после окончания курса лечения. Среднесуточный прирост СЖ составляет 3,55мкг/дл в сутки. Рондферрин положительно влияет на феррокинетику повышением общей железосвязывающей способности сыворотки по окончании курса лечения, что может рассматриваться как благоприятный фактор терапии. Улучшение феррокинетики сопровождается и снижением степени эритроцитоза.

В результате проведенного исследования установлено, что одновременное повышение содержания СЖ и ОЖСС (отмеченное при лечении железодефицитной анемии препаратом "Рондферрин") способствует быстрому включению железа в тканевый метаболизм, в том числе и в эритропоэз (особенно эффективен в этом отношении препарат при лечении больных с железодефицитной анемией тяжелой и легкой степени тяжести). Рондферрин положительно влияет на феррокинетику повышением ОЖСС в результате модификации основных транспортных белков крови.