

СЗ
5 1998



Научно-практический
ежемесячный
журнал

ISSN 0044-1961



ЗДРАВООХРАНИЕНИЕ

Обзорные и
проблемные статьи

Оригинальные
исследования

Клинические
наблюдения

Организация
здравоохранения

Новые
методы лечения

Современное
медицинское
оборудование

Испытания
лекарственных
препаратов

Лекции
Дискуссии

Хроника





НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛ

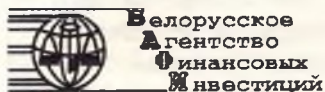
ИЗДАЕТСЯ С СЕНТЯБРЯ 1924 г.

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

N 5/1998

Главный редактор
В. С. УЛАЩИК

Спонсоры



Novo Nordisk



ИМЭКС

Редакционная коллегия:

БАРДИН Е. В.
БРОНОВЕЦ И. Н.
ГЕРАСИМОВИЧ Г. И.
ДОСТА Н. И.
ДРОБЫШЕВСКАЯ И. М.
ЗУБРИЦКИЙ М. К.
ИВАНОВ Е. П.
КОЛЬ В. Г.
ЛОБКО П. И.
ЛОМАКО М. Н.
МРОЧЕК А. Г.
НОВИКОВ П. Л.
ОЛЕШКЕВИЧ Ф. В.
СОРОКА Н. Ф.
ТЕРНОВ В. И.
УСТИНОВИЧ А. К.
ФЕДОТОВА Л. А. (отв. секретарь)
ХОЛОДОВА Е. А.
ЧЕРСТВОЙ Е. Д.
ЧУДАКОВ О. П.
ШОТТ А. В.

Редакционный совет:

БАНДАЖЕВСКИЙ Ю. И. (Гомель)	КУРБАЕВ В. Д. (Гродно)
БЕКИШ Я. Л. (Витебск)	ЛАЗЮК С. П. (Пинск)
БЕЛЯКОВ В. Л. (Минск)	ЛЕКТОРОВ В. Н. (Витебск)
БУЙНИЧ И. И. (Бобруйск)	ЛЯРСКИЙ П. В. (Витебск)
ВАСИЛЬЕВ В. С. (Гродно)	ЛЯХОВИЧ И. И. (Могилев)
ВОРОБЕЙ В. С. (Гомель)	МАРТЫНОВСКИЙ В. В. (Могилев)
ГОРЕНЬКОВ В. Ф. (Минск)	МАСЛАКОВ Д. А. (Гродно)
ЖУКОВСКИЙ В. Г. (Минск)	МИХАЛЕВИЧ П. Н. (Минск)
ИВАШКЕВИЧ М. З. (Минск)	НИКОДОВ А. П. (Брест)
КАЗАКОВ В. С. (Минск)	ОРЕХОВСКИЙ В. М. (Минск)
КЛЫГА К. И. (Молодечно)	РУЦКИЙ А. В. (Минск)
КОТОВ С. М. (Минск)	САЧЕК М. Г. (Витебск)
КРУПНИК Т. А. (Могилев)	СТОЖАРОВ А. Н. (Минск)
КУБАРКО А. И. (Минск)	УРЕНЮК В. Е. (Брест)

Проблемные статьи

Улащик В. С. Физиогемотерапия — перспективное направление использования лечебных физических факторов 3

Клиническая медицина

Усвяцова Г. М., Владимиров А. Н., Бухтаревич С. П. Клинико-морфологическая характеристика хронических гастритов у детей 9

Рычагов Г. П., Тоестев В. К., Якименко Л. Д. Значение хромоэндоскопии для морфофункциональной оценки состояния слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки . . . 11

Зюзенков М. В. Состояние сердечной деятельности при системной красной волчанке 13

Оригинальные исследования

Уласевич Д. Н., Данильчик В. С. Особенности метаболизма липидов при хронических заболеваниях желчного пузыря . 18

Дедова Л. Н. Морфологические изменения при экспериментальном периодонтите под действием вакуум-дарсонвализации 20

Жемойтяк В. А. Лактазная активность у детей с хроническими гастродуоденальными заболеваниями при различной обеспеченности организма железом 22

Околокулак Е. С. Анатомические предпосылки патологического венозного дренажа кавернозных тел полового члена человека 26

Радиационная медицина

Зубович В. К., Петров Г. А., Берестень С. А., Кильчевская Е. В., Земсков В. Н. Особенности женского молока и здоровье детей грудного возраста в загрязненных радионуклидами регионах Беларуси 28

Леонова Т. А., Астахова Л. Н. Аутоиммунный тиреоидит у девочек пубертатного возраста 30

Гигиена, эпидемиология и организация здравоохранения

Кондратенко Г. Г. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии у жителей Беларуси 34

Лекции и обзоры

Асимов М. М., Асимов Р. М., Рубинов А. Н. Перспективы применения лазеров на красителях в медицине 36

Вопросы аттестации, преподавания и повышения квалификации

Морозкина Т. С. Деонтология эксперимента в учебном процессе вуза 39

Обмен опытом

Озеран В. А. Профилактика и лечение кровотечений из ангиодисплазий желудка и двенадцатиперстной кишки 41

Стебунов С. С., Занько С. Н., Лызикив А. Н., Лызикив А. А. Симультанные операции в лапароскопической хирургии 43

В помощь практическому врачу

Панкратов В. Г. Ранний врожденный сифилис: современные аспекты эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики 45

Problem Articles

Ulashchik V. S. Physiochemotherapy as a promising direction for use of physical factors

Clinical Medicine

Usvyatsova G. M., Vladimirov A. N., Buhtarevich S. P. Clinicomorphologic characteristics of children's chronic gastritis

Rychagov G. P., Toestev V. K., Yakimenko L. D. Significance of chromoendoscopy for the morphofunctional assessment of the gastric and duodenal mucosa state

Zyuzenkov M. V. Clinicofunctional state of heart in systemic lupus erythematosus

Original Investigations

Ulasevich D. N., Danilchik V. S. Lipidic metabolism in the gallbladder chronic diseases

Dedova L. N. Morphologic changes in experimental periodontitis under vacuum-darsonvalization

Zhemoityak V. A. Lactase activity in children with chronic gastroduodenal pathology depending on the organism iron supply

Okolokulak Ye. S. Anatomic preconditions for pathologic venous drainage of the human corpus cavernosum penis

Radiation Medicine

Zubovich V. K., Petrov G. A., Beresten S. A., Kilchevskaya Ye. V., Zemskov V. N. Characteristics of human breast milk and infants' health on the radionuclide contaminated territories of Belarus

Leonova T. A., Astakhova L. N. Autoimmune thyroiditis in girls of pubertal age

Hygiene, Epidemiology and Public Health Organization

Kondratenko G. G. Gastroduodenal bleedings of ulcerous etiology in Belarus residents

Lectures and Overviews

Asimov M. M., Asimov R. M., Rubinov A. N. Prospects for use of dye lasers in medicine

Problems of Teaching and Qualification Improvement

Morozkina T. S. Deontology of the experiment in the process of teaching at the institute

Sharing Experience

Oseran V. A. Prevention and treatment of hemorrhages from the stomach and duodenum angiodysplasia

Stebunov S. S., Zanko S. N., Lyzikov A. N., Lyzikov A. A. Simultaneous operations in laparoscopic surgery

Help to Practitioner

Pankratov V. G. Early congenital syphilis: Up-to-date aspects of epidemiology, clinic, diagnosis, management and prevention

Кручинский Н. Г., Тепляков А. И., Гапанович В. Н., Петров П. Т., Астапов В. А. Влияние препаратов "Неорондекс" и "Реомакродекс" на систему гемостаза у больных атеросклерозом 48

Случаи из практики

Фурсевич Е. М., Фридман М. В., Недзведь М. К., Бутра В. А. Генерализованная форма саркомы Капоши 51
Акулович А. И., Ломакин А. В., Тихонов А. И., Лотыш Г. В., МIRONЮК В. С. Инородные тела мочевого пузыря 53

История медицины

Василий Оскарович Маркс (к 100-летию со дня рождения) 55

Юбилей

Георгий Константинович Недзведь (к 60-летию со дня рождения) 56
Медицина за рубежом 57
В свободный час 58

Kruchinsky N. G., Teplyakov A. I., Gapanovich V. N., Petrov P. T., Astapenko V. A. Effect of Neorondex and Rheomacrodex on the hemostasis state of patients with atherosclerosis

Case Reports

Fursevich Ye. M., Fridman M. V., Nedzved M. K., Butra V. A. Kaposi's syndrome generalized form
Akulovich A. I., Lomakin A. V., Tikhonov A. I., Lotysh G. V., Mirohyuk V. S. Foreign bodies of the urinary bladder

History of Medicine

Vasily Oskarovich Marks (to the 100th anniversary)

Anniversaries

Georgy Konstantinovich Nedzved (to the 60th anniversary)

Medicine Abroad

At Leisure Time

Уважаемые читатели!

Повысить свою квалификацию, познакомиться с новейшими достижениями медицинской науки, применить на практике новые разработки в лечении широкого спектра заболеваний Вам поможет журнал "Здравоохранение".

Подписка на 2-е полугодие 1998 г. принимается всеми отделениями связи.

Стоимость подписки на полугодие (6 номеров):

— индивидуальная — 180 тыс. руб. (индекс 74912)

— для организаций — 480 тыс. руб. (индекс 74911)

Государственное предприятие "Дом прессы" при
Государственном комитете Республики Беларусь по печати
Дизайн журнала: Сергей Саркисов
Компьютерная верстка: Александр Авсиевич
Подписано в печать с оригинал-макета 10.04.98.
Выход в свет 15.05.98. Формат 60 x 84 1/8. Физ. печ. л. 8,0.
Усл. печ. л. 7,44. Уч. изд. л. 10,5. Тираж 3100 экз. Розничная цена 30 000.
Зак. 3736. Регистрационное удостоверение №233.

Адрес редакции: 220007, Минск, Фабрициуса, 28.
Телефоны: 226-21-67, 226-21-48

Отпечатано на Минской фабрике цветной печати
220024, Минск, ул. Корженевского, 20

Редакция не несет ответственности за содержание
рекламных объявлений. При использовании материалов
журнала ссылка на "Здравоохранение" обязательна.

**Н. Г. КРУЧИНСКИЙ, А. И. ТЕПЛЯКОВ,
В. Н. ГАПАНОВИЧ, П. Т. ПЕТРОВ, В. А. АСТАПЕНКО**

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТОВ “НЕОРОНДЕКС” И “РЕОМАКРОДЕКС” НА СИСТЕМУ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Белорусский НИИ экологической и профессиональной патологии, НИИ гематологии и переливания крови, ПО “Белимедпрепараты”

Многочисленные исследования свидетельствуют, что атеросклероз представляет собой дегенеративно-воспалительный процесс в сосудистой стенке в результате длительной

гемодинамической и/или биохимической альтерацией эндотелия и включением сосудисто-тромбоцитарного звена системы гемостаза “в ответ на повреждение”. В то же время окклюзионно-тромботические осложнения атеросклероза (инфаркт миокарда и ишемический инсульт) занимают лидирующее место среди причин смертности [9].

Согласно современным представлениям, можно выделить три ключевых механизма окклюзионно-тромботических осложнений атеросклероза [9]:

- 1) экспрессия тромбогенного материала в результате повреждения атероматозной бляшки;
- 2) гемостазиологический дисбаланс, связанный с развитием гиперкоагуляционного состояния в результате активации сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного звеньев в системе гемостаза, длительное персистирование которого исто-

щает антитромботический резерв (как антикоагулянтный, так и фибринолитический);

3) постстенотическая сепарация регионарного кровотока, в результате чего в зоне стеноза формируются области с высокими скоростями сдвига, инициируется образование белого (тромбоцитарно-лейкоцитарного) тромба. Напротив, в постстенотических участках сосудистого ложа формируются области с низкими скоростями сдвига, где в результате первых двух указанных причин формируется красный фибрин-эритроцитарный тромб.

Учитывая вышеизложенное, целью настоящей работы явилось сравнительное изучение влияния декстрановых реокорректоров "Реомакродекс" и нового отечественного кровезаменителя "Неорондекс" (ПО "Белмедпрепараты") на состояние системы гемостаза у пациентов с распространенным атеросклерозом.

Материал и методы

В исследование включены 25 мужчин в возрасте от 45 до 68 лет с распространенным атеросклерозом (сочетанное поражение двух и более сосудистых бассейнов по данным ультразвукового доплеровского исследования с явлениями

стабильной стенокардии напряжения, дисциркуляторной энцефалопатии и синдромом перемежающейся хромоты) [4, 7].

Обследованные пациенты получали консервативное лечение — нитраты, бета-блокаторы, антагонисты кальция, ангиопротекторы и антиагреганты (циннаризин, ксантинола никотинат, аспирин, пентоксифиллин, курантил).

Показаниями к инфузионной терапии препаратами декстрана служили неэффективность проводимой консервативной терапии, нарушения в системе гемостаза (более тяжелые при сочетанном поражении коронарных, церебральных и периферических сосудов [4]) и повышение содержания "средних молекул" (СМ) в плазме крови [5, 8] (показатель нарушения микроциркуляции и проявления синдрома эндогенной интоксикации — СЭИ).

Курс инфузионной терапии состоял из 5 инфузий, кратность которых определялась гемостазиологической картиной и концентрацией СМ. 11 пациентам переливали неорондекс и 14 — реомакродекс. Состояние системы гемостаза оценивали с помощью развернутой гемостазиограммы, описывающей все фазы коагуляционного каскада, сосудисто-тромбоцитарный гемостаз, антикоагулянтный и фибринолитический потенциалы крови и посткоагуляционную фазу [3]: количество и функциональная активность тромбоцитов (адгезия и агре-

Динамика изменений показателей гемостазиограммы при применении кровезаменителей "Неорондекс" (Н) и "Реомакродекс" (Р)

Показатель	До начала инфузии		После 1-й инфузии		После курса инфузии	
	Н	Р	Н	Р	Н	Р
Тромбоциты, $10^9/л$	197,81±15,22	199,36±13,83	225,32±31,21	247,44±25,58	242,50±24,21	242,51±17,41
Адгезия, %	36,10±2,32 ^{***}	45,40±3,53 ^{***}	50,56±4,01 ^{**}	35,00±3,20	32,31±1,38	32,21±3,71
Агрегация, с	9,40±0,43 ^{**}	10,33±0,96 ^{**}	10,22±1,03 ^{**}	13,08±0,81 ^{**}	13,20±0,37	14,07±1,12
АЧТВ, с	45,12±4,43	50,54±3,06	38,00±3,32 ^{***}	45,50±2,82	49,70±2,16	48,73±6,31
ПТИ, усл. ед.	0,99±0,04	1,02±0,04	0,97±0,05	0,96±0,098	0,92±0,03	0,95±0,03
Фибриноген, г/л	2,92±0,21 ^{**}	2,73±0,19	2,99±0,27 ^{**}	3,11±0,11 ^{***}	2,32±0,18	2,52±0,19
РКМФ, г/л						
β-нафтоловая проба	132,42±6,41 ^{***}	122,70±8,31 ^{***}	152,00±6,13 ^{***}	149,82±5,41 ^{***}	85,15±7,12	92,30±6,51
этаноловая проба	10,31±0,53 ^{**}	5,78±0,82	11,34±0,62 ^{**}	7,62±1,02 ^{***}	7,24±0,48	4,91±0,58
протаминсульфатная проба	21,31±1,16 [*]	13,67±1,02	25,35±1,57	20,07±1,34	25,02±2,31	21,02±2,45
Тромбиновое время, с	9,52±0,33 ^{***}	10,13±0,46 ^{***}	10,58±0,45 ^{***}	11,47±0,57	12,14±0,34	12,32±0,42
АТ-III, %	80,34±12,20	80,32±7,52	85,22±2,30	74,30±9,31	92,30±4,31	85,41±5,43
Спонтанный фибринолиз, %	17,52±4,54	17,64±3,28	21,71±6,75	18,38±2,73	18,62±4,35	18,25±1,56
Ретракция сгустка, %	82,42±5,31	82,33±3,42	77,36±4,32	75,30±4,58	72,14±6,52	73,20±3,45
Гематокрит, усл. ед.	0,48±0,01 [*]	0,46±0,01 [*]	0,44±0,01	0,43±0,01	0,45±0,01	0,44±0,01
"Средние молекулы", г/л	0,99±0,18 ^{***}	1,22±0,35 ^{***}	2,43±0,56	2,78±0,51	1,53±0,26	1,62±0,74

Примечание. Одной звездочкой обозначена достоверность различий показателей по сравнению с таковыми после 1-й инфузии, двумя — по сравнению с показателями после курса инфузии.

гация с раствором АДФ), активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), протромбиновый индекс (ПТИ), концентрация фибриногена и растворимых комплексов мономеров фибрина (РКМФ), тромбиновое время (ТВ), активность антитромбина-III (АТ-III), показатель спонтанного фибринолиза (СФ), ретракция кровяного сгустка (РКС), активность фибринстабилизирующего (фибриназа) фактора и показатель гематокрита. Контрольную группу составили 16 мужчин аналогичного возраста без клинико-лабораторных признаков атеросклероза.

Результаты и обсуждение

Результаты гемостазиологических сдвигов при применении препаратов "Неорондекс" и "Реомакродекс" приведены в таблице.

Исходная гемостазиологическая картина, как видно из приведенных данных, характеризуется повышением функциональной активности тромбоцитов (адгезии и АДФ-агрегации), широкой вариабельностью параметров, характеризующих коагуляционный гемостаз при повышении концентрации РКМФ по всем трем тестам и укорочении тромбинового времени, снижением антикоагулянтного потенциала, усилением ретракции сгустка. Это позволило расценить описанные изменения как микроциркуляторно-ишемический вариант ДВС крови I—II ст. [3]. Следует отметить и повышенное содержание в плазме крови веществ со средней молекулярной массой.

Применение препарата "Реомакродекс" сопровождается устойчивым снижением адгезивно-агрегационной функции тромбоцитов, сохраняющимся при последующих инфузиях (обычно 3—5 инфузий на курс лечения). Улучшение функционального состояния тромбоцитов сочетается с интересным феноменом — "всплеском" концентрации в плазме крови паракоагуляционных дериватов: РКМФ и веществ со средней молекулярной массой (СМ). Дальнейшее динамическое наблюдение за изменением гемостазиологической картины показало преходящий характер указанных изменений с сохранением несколько повышенного фона СМ и РКМФ по протаминсульфатной пробе.

При применении препарата "Неорондекс" наблюдается транзиторное усиление адгезии тромбоцитов при снижении их исходно-повышенной агрегационной способности, возвращение несколько удлиненного АЧТВ к нормальным значениям. Как и при использовании реомакродекса, отмечается развитие аналогичного транзиторного всплеска концентраций РКМФ и СМ.

При применении обоих препаратов наблюдается умеренная гемодилюция (снижение средних значений гематокрита) и снижение ретракции кровяного сгустка.

Представляется вероятным, что наблюдаемый феномен связан с улучшением перфузии по микроциркуляторному руслу, что сопровождается параллельным высвобождением в циркулирующий кровоток заблокированного пула основных паракоагуляционных дериватов фибриногена, СМ и, по некоторым данным, вымыванием из тканевого депо продуктов перекисного окисления липидов [1, 6], а не с развитием тромбинемии и ДВС, индуцированного декстранами. В этом случае следовало бы ожидать подтверждения гиперкоагуляционного состояния и по другим гемостазиологическим параметрам (усиления не адгезии, а агрегации тромбоцитов, соответствующей динамики параметров первой и второй фаз свертывания крови) [3].

Данных об инициации декстранами внешнего и/или внутреннего пути свертывания крови в доступной литературе об-

наружить не удалось. Исследования влияния препарата "Неорондекс" на состояние системы гемостаза при смешивании его *in vitro* с образцами донорской крови показали отсутствие изменений протромбиназообразования как за счет контактной, так и за счет фосфолипоидной активации [2]. Ни один из исследуемых декстранов не оказывал влияния на вторую фазу свертывания крови. В отличие от исследования *in vitro* [2], снижение антитромбиновой активности нами не обнаружено (напротив, тромбиновое время к концу курса лечения удлиняется). Среди основных причин транзиторного усиления адгезии тромбоцитов следует назвать активацию локальных фибринолитических механизмов в микроциркуляторном русле, связанных с улучшением перфузии [4], активирующих в свою очередь тромбоцитарное звено гемостаза под влиянием плазмينا [9].

Таким образом, проведенное исследование показало, что новый отечественный плазмозаменитель "Неорондекс" является эффективным препаратом для терапии пациентов с распространенными формами атеросклероза. Одним из основных механизмов действия этого реокооректора является антиагрегантный эффект. Представляется перспективным комбинированное использование препарата с ангиопротекторами и антитромботиками.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гапанович В. Н., Петров П. Т., Царенков В. М. и др. // Совершенствование трансфузиологического обеспечения в Республике Беларусь. Разработка, экспериментальное изучение и клиническое применение препарата Неорондекс. Материалы науч.-практ. конф. — Могилев, 1994. — С. 19—23.
2. Гапанович В. Н., Петров П. Т., Яковлева Л. Ф. и др. // Там же. — С. 30—33.
3. Иванов Е. П. Руководство по гемостазиологии. — Минск, 1991.
4. Кручинский Н. Г., Тепляков А. И., Торбунова Г. И., Куршленко Е. Г. // Диагностика и немедикаментозная терапия заболеваний нервно-психической сферы у населения радиэкологически неблагоприятных районов: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. — Минск — Могилев, 1993. — С. 15.
5. Николайчик В. В., Курковский В. В., Моин В. М. и др. // Лаб. дело. — 1989. — N 8. — С. 31—33.
6. Петров П. Т., Гапанович В. Н., Лапковский Л. П. и др. // Эффективные методы в клинике: Тез. докл. II Белорусской конф. — Минск — Могилев. — 1993. — С. 73—74.
7. Томпсон Г. Р. Руководство по гиперлипидемии. — М., 1991.
8. Уманский М. А., Пинчук Л. П., Пинчук В. Г. Синдром эндогенной интоксикации. — Киев, 1979.
9. Ферстрате М., Фермилен Ж. Тромбозы. — М., 1986.

Поступила 04.07.96.

EFFECT OF NEORONDEX AND RHEOMACRODEX ON THE HEMOSTASIS STATE OF PATIENTS WITH ATHEROSCLEROSIS

N. G. Kruchinsky, A. I. Teplyakov, V. N. Gapanovich, P. T. Petrov, V. A. Astapenko

A comparative analysis of the effect of Neorondex and Rheomacrodex on the hemostasis of patients with atherosclerosis has been fulfilled. The home blood substitute Neorondex ("Belmedpreparaty") has been shown to be an efficient rheocorrector its mechanism being an antiaggregant effect. Use of the preparation combined with angioprotectors and antithrombotic drugs is supposed to be perspective.