

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



ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
Минск, 14-16 ноября 2001 г

влияние на гомеостаз в целом, особенно при неотложных состояниях и в чрезвычайных ситуациях. Одним из таких препаратов является “Спейсферрон” – средство с выраженной антианемической активностью, созданное совместными усилиями НИИ гематологии и переливания крови, ОАО “Белмедпрепараты” и ООО “Спейсфарм”. Цель исследования – на основании анализа количественных и качественных характеристик эритронов изучить эффективность препарата спейсферрон. Объектом исследования являлись 47 больных с синдромом дефицита железа. Кратность введения препарата определялась самочувствием пациента и клинико-лабораторными критериями. Контрольную группу составили 16 практически здоровых доноров, не принимавших на момент обследования никаких фармакологических препаратов. Исследовались лабораторные показатели, описывающие состояние эритронов: общее количество эритроцитов, концентрация гемоглобина, цветовой показатель, средний объем эритроцитов (MCV), среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), широта распределения эритроцитов по диаметру (RDW-CV), скорость оседания эритроцитов. Результаты проведенного исследования препарата спейсферрон показали, что его применение устраняет дисфункцию эритропоэза за счет повышения концентрации гемоглобина, что коррелирует с ростом количества эритроцитов. Отличительными свойствами последних являются увеличение среднего объема и насыщения гемоглобином. В результате использования спейсферрона достоверно повышалось число эритроцитов, достигая к концу курса нормального уровня. Так, в середине – число эритроцитов увеличилось на 5,46%, а в конце курса на 9,44% по сравнению с исходными показателями. По окончании курса терапии содержание гемоглобина возросло на 21,16% по сравнению с исходными показателями (89,9±2,5г/л), приблизившись к нижней границе нормы. Структурные показатели эритроцитов (эритроцитарные индексы) также претерпевают определенные изменения: MCV возрастает на 8,65% по окончании курса лечения, достигая нормальных

СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОНА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТА “СПЕЙСФЕРРОН” У ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ (ЖДА)

Кручинский Н.Г., Прокопович А.С., Воробей Е.В., Тепляков А.И., Акулич Н.В. Бел НИИ ЭПП МЗ РБ, г. Могилев, Беларусь

Проблема эффективной терапии ЖДА до настоящего времени остается недостаточно решенной в связи с широким спектром патогенетических нарушений, обуславливающих это состояние и, соответственно, сложностью создания лекарственных средств, способных оказать адекватное нормализующее действие на комплекс патологически измененных взаимообусловленных реакций гомеостаза. Таким образом, назрела необходимость в разработке и создании нового класса парентеральных антианемических препаратов, которые бы имели минимум побочных эффектов и наряду с нормализацией эритропоэза, оказывали бы оптимизирующее

значений, что свидетельствует об исчезновении микроцитоза и восстановлении эритроцитами своих нормальных размеров. В результате применения спейсферрона увеличивалось общее содержание гемоглобина в эритроците (в середине курса МСНС – 24,60 пг, что на 2,63% больше исходного значения, МСН увеличилось на 2,63%). Применение спейсферрона приводит к достоверному росту показателя гематокрита. Цветовой показатель вырос на 4% к середине курса и на 10% к его завершению. Показатель гетерогенности эритроцитов по объему даже после введения препарата остается выше нормы, изменяясь в диапазоне от 17,39 до 18,59. Увеличение RDW-CV, вероятно, связано с появлением в кровотоке эритроцитов с различным средним объемом. Обычно это является результатом активации эритропоэза и появления эритроцитов с другими параметрами (присутствие в мазке периферической крови эритроцитов различного размера: микро- и нормоцитов, т. е. сохранение анизоцитоза). Таким образом, использование нового противоанемического средства достоверно улучшает как состояние эритрона в целом, так и структурно-функциональные параметры эритроцитов. Препарат оказывает выраженное стимулирующее воздействие на эритропоэз, что можно расценить как главный положительный эффект его применения, не оказывая при этом отрицательного влияния на изменение других кроветворных ростков.