

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



ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
Минск, 14-16 ноября 2001 г

СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОНА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТА “РОНДФЕРРИН” У ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ

Кручинский Н.Г., Воробей Е.В., Теляков А.И., Прокопович А.С., Ахулич Н.В.

Бел НИИ ЭПП МЗ РБ, г. Могилев, Беларусь

В настоящее время при разработке лекарственных средств, применяемых при коррекции железодефицитных состояний (ЖДС), достаточно большое место отводится парентеральным формам железа, т.к. их использование для терапии ЖДС способно в относительно небольшой промежуток времени восстанавливать запасы железа в организме, что имеет свое практическое значение именно в urgentных ситуациях. Для усиления терапевтического эффекта в рецептуре препаратов используются соединения железа вместе с соединениями меди и кобальта. В НИИ гематологии и переливания крови совместно с ОАО “Белмедпрепараты” разработан подобный препарат – противоанемический гемокорректор “Рондферрин”, исследование эффективности которого (на основании анализа количественных и качественных характеристик эритрона) являлось целью настоящего исследования. Исследование проведено у 30 больных с синдромом дефицита железа с различными сопутствующими заболеваниями. 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). Контрольную группу составили 19 практически здоровых доноров, не принимавших на момент обследования никаких фармакологических препаратов. Исследовались следующие лабораторные показатели, описывающие состояние эритрона: общее количество эритроцитов, концентрация гемоглобина, цветной показатель, средней объем эритроцитов (MCV), среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), широта распределения эритроцитов по диаметру (RDW-CV) и скорость оседания эритроцитов до начала курса лечения, в его середине и после окон-

чания с помощью автоматического гематологического анализатора "Sysmex F-800" (TOA Medical Electronics Co., Ltd., Japan). Результаты исследования показали хорошую переносимость препарата: ни в одном случае не было зафиксировано аллергических реакций и биологической несовместимости

Терапевтическая эффективность рондферрина подтвердилась достоверным ($p < 0,05$) улучшением показателей красной крови. Наиболее значительные изменения имели место в середине курса лечения после 2-4 инфузий препарата (содержание гемоглобина по окончании курса лечения, возросло по сравнению с исходными показателями на 13,02 %, приблизившись к нижней границе нормы). Среднесуточный прирост гемоглобина колеблется от 1,11 до 9,1 г/л, составляя в среднем 1,54 г/л. MCV – возрастает по окончании курса лечения до нормальных значений (эти сведения объективно подтверждаются просмотром мазков периферической крови), что проявляется исчезновением микроцитоза и восстановлении эритроцитами своих нормальных размеров в ходе лечения препаратом рондферрин.