сокие уровни антител (АТ) к ОБМ выявлены у 37 (39,4%) больных ревматоидным артритом (РА). Во всех случаях исследуемый показатель коррелировал со степенью активности патологического процесса. Повышение уровня АТ к ОБМ при РА ассоциировалось с поражением центральной нервной системы (ЦНС) и периферической нервной системы (ПНС). Снижение содержания сывороточных АТ к ОБМ в процессе лечения позволяет использовать данный показатель в качестве дополнительного критерия для оценки его эффективности.

SOME ASPECTS OF ANTIBODY RESPONSE TO MYELIN BASIC PROTEIN IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Baranov E.V., Paramonova O.V., Maslakova L.A., Gontar I.P.

1 Scientific-Research Institute of Clinical and Experimental Rheumatology, Russia, Volgograd (400138, Russia, Volgograd, Zemlyatchky str. , 76)
2 Volgograd State Medical University Russia, Volgograd (400131,Russia, Volgograd, Pavshikh Bortsov Sq., 1)

The aim of the study was to improve immunodiagnosis of rheumatoid arthritis using magnetically immobilized sorbents on the basis of myelin basic protein. Elevated levels of antibodies to myelin basic protein were detected in 37 (39,4%) patients with rheumatoid arthritis. In all cases studied parameters correlated with the degree of activity pathological process. High levels of antibodies to the myelin basic protein in rheumatoid arthritis associated with central nervous system and peripheral nervous system. Reduction of serum antibodies to the base of the myelin basic protein in the treatment process allows the use of this index as an additional criterion of assessing its effectiveness.

ПОВЫШЕННЫЕ ДОЗЫ ГЕПАРИНА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ИХ РАЗВИТИЯ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ

Баринов В.Е., Лобастов К.В., Бояринцев В.В., Счастливцев И.В.

Клиническая больница № 1 Управления Делами Президента РФ, Москва, Россия (121352, г. Москва, ул. Старволынская, д. 10), e-mail: lobastov_kv@mail.ru

Цель исследования: оценить эффективность и безопасность применения индивидуально подобранных повышенных доз нефракционированного гепарина (НФГ) в составе комплексной профилактики послеоперационных венозных тромбоэмболических осложнений. Материалы и методы: проведено проспективное рандомизированное сравнительное слепое клиническое исследование с включением 234 пациентов хирургического профиля с высоким риском развития ВТЭО после абдоминальных (50 %), интракраниальных/спинальных (50 %) вмешательств. Все пациенты были рандомизированы в три группы численностью 100, 100 и 34 человека. Профилактика ВТЭО во всех группах включала использование госпитального компрессионного трикотажа с давлением 23–32 мм рт. ст. В группе 1 назначали НФГ с стандартной дозе 5000 ЕД 3 р/сут. Во 2-й группе использовали НФГ в суточной дозе 300 ЕД/кг, в 3-й группе применяли НФГ в суточной дозе 500 ЕД/кг. Оценивали частоту развития венозного тромбоза путем выполнения ультразвукового ангиосканирования перед началом исследования и далее каждые 3-5 суток до выписки из стационара. Легочную эмболию верифицировали методом перфузионной сцинтиграфии легких и/или ЭХО-кардиографии, а также при аутопсии погибших пациентов. Также оценивали частоту развития больших геморрагических осложнений. Результаты: частота развития венозного тромбоза составила: 19,0 % (95 % ДИ: 11,3–26,7 %) в группе 1, 5,0 % (2,2–11,2 %) в группе 2 и 2,9 % (0,5–14,9 %) в группе 3 (p=0,002) без достоверных различий между группами 2 и 3; проксимального тромбоза – 5,0 % (2,2–11,2 %) в группе 1 и 0 % в группах 2 и 3 (p=0,033). Частота верификации легочной эмболии (в т.ч. фатальной) достоверно не различалась. Частота развития геморрагических осложнений в группах 1 и 2 не отличалась: 4,0 % (1,6-9,8%) и 6,0 % (2,8–12,5 %) и была достоверно ниже таковой для группы 3: 26,5 % (14,6–43,1 %, p<0,001 и p=0,003).

ELEVATED DOSES OF UNFRACTIONED HEPARIN IN PREVENTION OF POSTOPERATIVE VENOUS THROMBOEMBOLISM IN HIGH RISK PATIENTS: EFFICACY AND SAFETY

Barinov V.E., Lobastov K.V., Boyarintsev V.V., Schastlivtsev I.V.

Clinical Hospital no. 1 of President's Administration of Russian Federation, Moscow, Russia (121352, Moscow, Starovolinskaya street, 10), e-mail: lobastov_kv@mail.ru

The aim of the study was to assess the efficacy and safety of elevated doses of unfractioned heparin (UH) in prevention of postoperative venous thromboembolism in high risk patients.Materials and methods: it was a prospective randomized controlled blind study, included 234 high risk surgical patients after abdominal (50%) or intracranial/spinal (50%) surgery. According to VTE prophylaxis protocol all patients were randomized into 3 groups: 100, 100 and 34 patients in each. In all groups compression medical stockings with pressure 23-32mm.Hg were applied. In group 1 standard low-doses unfractioned heparin was prescribed: 5000U t.i.d. In group 2 were used individual daily doses of UH, counted as 300U/kg of body mass daily. In group 3 – 500 U/kg daily. The venous capacity was evaluated by duplex ultrasound at baseline and then every 3-5 days until discharge. Pulmonary embolism was verified by lung scintigraphy and/or heart ultrasound and autopsy. Also was evaluated the rate of big hemorrhagic complications.Results. The rate of postoperative venous thrombosis was: 19,0% (95 % CI: 11,3–26,7 %) in the group 1; 5,0% (2,2–11,2 %) in the group 2; and 2,9 % (0,5–14,9 %) in the group 3 (p=0,002) withn.s. differences between groups 2 and 3. Proximal

venous thrombosis: 5,0 % (2,2–11,2 %) in group 1 and 0 % in groups 2 and 3 (p=0,033). For pulmonary embolism no differences were found. The rate of big hemorrhages was: 4,0 % (1,6–9,8 %) in group 1 and 6,0 % (2,8–12,5 %) in group 2 (n.s.) and 26,5 % (14,6–43,1 %) in group 3 (p<0,001, p=0,003in compare with group 1 and 2).

ВОВЛЕЧЕННОСТЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА В РАЗВИТИИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ГРЫЖ У ЧЕЛОВЕКА

Барт И.И.[1,2], Иванов В.П.[1], Иванов С.В.[1], Трубникова Е.В.[3]

1 ГОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет Росздрава», Курск, Россия (305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3), e-mail:ilyabarth@gmail.com
2 НИИ Экологической медицины курского государственного медицинского университета, Курск, Россия (305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3), e-mail:ilyabarth@gmail.com
3 ГОУ ВПО «Курский государственный университет», Курск, Россия (305000, г. Курск, ул. Радищева, 33), e-mail: tr-e@list.ru

В статье представлен полиморфизм гена трансформирующего фактора роста у больных с абдоминальными грыжами. Основным патофизиологическим механизмом развития абдоминальных грыж – нарушение качественной структуры соединительной ткани. Трансформирующий фактор роста является цитокином, модулирующим клеточный роста, воспаление, пролиферацию и дифференцировку внеклеточного матричного депонирования и апоптоза. Известно 8 его полиморфизмов. В данном исследовании был проведен анализ полиморфизма -509 C/T. Исследование проведено на 289 пациентах. 143 человека с абдоминальными грыжами и 146 человек контрольной группы. Различий по половозрастному составу между группами отсутствовали. Молекулярно-генетический анализ производился методикой ПЦР-ПДРФ. В результате проведенного исследования были найдены статистически достоверные различия в частотах аллелей данного полиморфизма между группами. А также были найдены различия между частотой диких и мутантных генотипов со значительным смещением в сторону мутантных генотипов в группе больных с абдоминальными грыжами по сравнению с лицами контрольной группы.

TRANSFORMING GROWTH FACTOR IN A CASE OF ABDOMINAL HERNIA

Bart I.I.[1,2], Ivanov V.P.[1], Ivanov S.V.[1], Trubnikova E.V.[3]

1 Kursk state medical university, Kursk, Russia (305041, Kursk, 3 K.Marks street), e-mail:ilyabarth@gmail.com
2 Science laboratory of ecological medicine of kursk state medical university, Kursk, Russia (305041, Kursk, 3 K.Marks street), e-mail:ilyabarth@gmail.com
3 Kursk state university, Kursk, Russia (305000, Kursk, 33 Radisheva street), e-mail: tr-e@list.ru

We presents a polymorphism of a transforming growth factor at patients with abdominal hernias in article. Violation of qualitative structure of a connecting tissue is one of the main mechanisms of abdominal hernias. The transforming growth factor is cytokine, modulating cellular growth, an inflammation, proliferation and a differentiation of extracellular matrix and mechanisms of deposition and apoptosis. 8 of its polymorphisms are known. We researched an analysis of -509 C/T of this gene in our study. Research was conducted on 289 patients. 143 persons with abdominal hernias and 146 people of control group. Distinctions of gender and age structure between groups were absent. The molecular and genetic analysis was made by PCR-RFLP. As a result we found a statistically reliable distinctions in frequencies of both alleles of this polymorphism between groups. Distinctions of the frequency of wild and mutant genotypes with considerable shift towards mutant genotypes in a group of patients with abdominal hernias in comparison with persons of control group were also founded.

МАРКЕРЫ АПОПТОЗА ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫХ КЛЕТОК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА У ДЕТЕЙ

Барычева Л.Ю., Эрдни-Горяева Н.Э.

ГБО ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации, г. Ставрополь, Россия (355017, Ставрополь, ул. Мира, д. 310), e-mail: stgmu.ru

Обследовано 45 детей в возрасте 3–15 лет. Целью исследования явилось определение готовности к апоптозу лимфоцитов и нейтрофилов периферической крови с помощью определения маркеров апоптоза – CD95, CD95L, BSL2. При оценке апоптоза иммунокомпетентных клеток установлено снижение готовности к программированной клеточной гибели лимфоцитов и увеличение – нейтрофильных гранулоцитов. Наиболее выраженные изменения регистрируются в возрастной группе 7–15 лет со стажем заболевания более 3-х лет. Полученные данные могут быть признаком подавления программированной гибели аутореактивных лимфоцитов в ткани поджелудочной железы, что способствует пролонгации иммунного ответа. Увеличение доли лейкоцитарных клеток, экспрессирующих CD95L, может способствовать усилению процессов запрограммированной клеточной гибели в островковых β-клетках поджелудочной железы, инфильтрированных иммунокомпетентными клетками.

MARKERS OF APOPTOSIS OF IMMUNOCOMPETENT CELLS AT DIABETES OF THE 1 ST TYPE BY CHILDREN

Barycheva L.Y., Erdni-Goryaeva N.E.

GBOU VPO “Stavropol state medical university” Health Ministry of Russian Federation, 355017, Stavropol, Russia (355017, Stavropol, Mira street, 310), e-mail: stgmu.ru

25 children aged 3–15 years are examined. The aim of the research was to determine the readiness to apoptosis of lymphocytes and neutrophils of peripheral blood with help of the definition of apoptosis markers