

томического субстрата, осуществляющего иммунный ответ. Проведенные по проекту РГНФ №04-06-88005а/Т клиничко-иммунологические исследования в системе «мать–дитя» выявили наличие иммунологического дисбаланса у беременных женщин из группы риска по перинатальной патологии наркогенеза, который приводит к формированию антенатального дефекта у плода (новорожденного) в системе Т-клеточного звена иммунитета. Клиническими проявлениями осложненной беременности у женщин из групп высокого риска по развитию перинатальной патологии являются ОГ–гестозы, имеющие значительную распространенность. При наличии факторов высокого риска у женщин происходят нарушения в системе Т-клеточного звена иммунитета, степень выраженности которых сопряжена с гипоксическим фактором и варьирует от иммунодефицитного до аутоиммунного. У новорожденных детей, родившихся от женщин с факторами высокого риска по развитию перинатальной патологии, особенно в условиях пренатальной гипоксии, формируется ИДС Т-клеточной линии иммунитета. Выявленные клиничко-иммунологические особенности свидетельствуют об иммуноцитотоксическом действии иммунокомпетентных клеток (CD25+, CD 16+) матери на иммунную систему плода и новорожденного. Введение неопиатного пептида с условным названием «пептидный морфоген головы гидры-ПМГ», беременным крысам-самкам на фоне гипоксии нивелирует постгипоксические нарушения процессов пролиферации тимоцитов у новорожденных крысят и распределение лимфоцитов периферической крови в парах «самка-крысенок». ПМГ оказывает положительное влияние на течение беременности, как в условиях адекватного кислородного обеспечения, так и при его нарушениях, увеличивая процент «донашивания беременности». Указанные аспекты легли в основу разработки клиничко-диагностического алгоритма раннего выявления рисков развития перинатальной патологии вследствие пренатальной гипоксии и моделирования исходов беременности и состояния здоровья плода в условиях гипоксии. На основе результатов клиничко-иммунологического мониторинга гестационного периода возможно математическое моделирование критических периодов иммунного гомеостаза беременной женщины для оптимизации режима иммунокорректирующих воздействий на систему «мать-дитя» и профилактики развития ИДС у плода.

ДИНАМИКА АНТИТРОМБОГЕННОЙ АКТИВНОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Лившиц Л.Я., Романенко И.А.
*Медицинский университет,
 Саратов*

Цель. Оценка клинической значимости тромборезистентности сосудистой стенки (ТРСС) как показателя эффективности лечения больных дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭ).

Материал и методы. Наблюдали 126 человек. В основную группу были включены пациенты с ДЭ I стадии (28) и II стадии (74) ДЭ. Группу контроля составили 24 практически здоровых лиц. Лечение включало вазоактивную, нейрометаболическую, гипотензивную терапию. Всем больным помимо детального клиничко-осмотра проводилась ультразвуковая и транскраниальная доплерография с оценкой вазомоторной реактивности, исследовали ТРСС (антиагрегационную, антикоагулянтную, фибринолитическую).

Результаты. У лиц основной группы выявлялись цефалгический, пирамидный, экстрапиримидный, вестибуломозжечковый, интеллектуально-мнестический различной степени выраженности в зависимости от стадии заболевания. Одновременно при ДЭ1 снижалась линейная скорость кровотока (ЛСК) по средним мозговым артериям, позвоночным артериям и основной артерии, но с сохранением реактивности мозговых сосудов. При ДЭ2 усугублялось снижение ЛСК по этим и задним мозговым артериям; на 10% снизились также реактивность при гиперкапнической и гипоксической нагрузках, индекс вазомоторной реактивности с $4,6 \pm 8,34$ до $60,7 \pm 6,45$. Антиагрегационная активность сосудистой стенки была ниже нормы при ДЭ1 в среднем на 19%, а при ДЭ2 – на 38%; антикоагулянтная активность снижалась соответственно на 11% и 16%; фибринолитическая – на 19% и 25%. Эффект лечения наблюдался у всех больных: возросли ЛСК, коэффициенты реактивности. Практически пришла к норме антиагрегационная, антикоагулянтная и фибринолитическая активность сосудистой стенки у пациентов с ДЭ1 и значительно повысилась у пациентов с ДЭ2.

Заключение. Адекватная нейрофармакотерапия положительно влияет на состояние сосудистой стенки и мозговой гемодинамики, что приводит к достижению клиничко-эффекта у больных ДЭ.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ МОДЕЛЕЙ ПРИ РАДИОТЕРАПИИ 131-ЙОДОМ БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Мрачковская А.И., Чушкин Н.А.,
 Косых Н.Э., Савин С.З.

(Вычислительный центр ДВО РАН, ДВГМУ)

Принципиально новое направление в радиологии – технологии направленного транспорта открытых радиоактивных изотопов и радиофармпрепаратов к патологически измененным тканям или органам, требующим проведения селективной лучевой терапии. Несмотря на потенциальные возможности отечественной промышленности даже такой метод, как радиотерапия 131-йодом редко используется и многие пациенты со злокачественными заболеваниями щитовидной железы при генерализованных формах остаются без высокоэффективного лечения. Необходимость применения этого метода лечения подтверждает тот факт, что в настоящее время на учете в Хабаровском крае состоит 460 больных раком щитовидной железы. При этом отмечается ежегодный рост заболеваемости раком щитовидной железы. Несмотря на то,