

кислоты 5,7 мг на 100 г. Плотность фитокомпозиции составила 0,914г/см<sup>3</sup>, сухого вещества 72,4 %, кислотное число равно 0,26 мг КОН/г. Выполняются работы по определению основной антиоксидантной активности фитокомпозиции. Полученные данные показывают, что фитопрепарат содержит антиоксиданты. Антиоксидантные свойства фитоком-

позиции будут изучаться в эксперименте с моделированием процессов старения и в доклинических исследованиях. Таким образом, нами создана фитокомпозиция, которая содержит токоферала ацетат и бета-каротины и требует дальнейшего изучения при процессах старения в эксперименте и в доклинических исследованиях.

## Влияние приема обогащенной природной питьевой воды, содержащей коэнзим СоQ10 на состояние липидного обмена стационарных больных постинфарктным кардиосклерозом

*Абдукаримов Б.У., Анаятова З.К., Маханов Д.И.  
НИИ кардиологии и внутренних болезней МЗ РК, г. Алматы*

Цель работы: изучить эффективность влияния обогащенной природной питьевой воды, содержащей коэнзим СоQ10 на состояние липидного обмена стационарных больных постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС).

Материалы и методы: для оценки эффективности влияния обогащенной природной питьевой воды, содержащей коэнзим СоQ10 на состояние липидного обмена стационарных больных постинфарктным кардиосклерозом были набраны I группа-30 больных, получивших стандартное медикаментозное лечение и прием напитка «Плацебо», II группа-38 больных, принимавших стандартное медикаментозное лечение и прием обогащенной природной питьевой воды, содержащей СоQ10, в сравнении с контрольной группой здоровых лиц, 30 человек. Для оценки динамики лечения в обеих группах больных исследовали липидный спектр крови, также изучали тенденцию в уменьшении числа случаев больных с повышенным содержанием в сыворотке крови общего холестерина и с комбинацией гиперхолестеринемии и триглицеридемии.

Результаты: в динамике лечения в I-ой группе больных отмечено статистически достоверное снижение содержания в плазме крови уровней ХСобщ. (4,57–3,91-3,75 ммоль/л) и начавшейся тенденции к снижению со стороны β-ХС-ЛПНП (2,13-1,93-1,93 ммоль/л), что косвенно свидетельствует об уменьшении тенденции к уменьшению тяжести ПИКС. Уровень α-ХС ЛПВП в динамике лечения достоверно снизился и оставался ниже данных здоровых лиц (соответственно, 1,48\* 0,05; 1,18\* 0,08; 1,18\* 0,09 ммоль/л против 1,57\*0,07 ммоль/л у здоровых лиц; p<0,05). В соотношении ЛПВП к ЛПНП с 14 дня лечения отмечена тенденция к снижению (соответственно: 0,69; 0,61; 0,61 усл.ед.) Коэффициент атерогенности в динамике лечения больных не менялся и оставался статистически достоверно

повышенным. Во II-ой группе больных отмечено умеренное статистически достоверное снижение содержания в плазме крови уровней ХСобщ. (5,56 – 3,73 - 3,67 ммоль/л) и β-ХС ЛПНП (3,26-1,45-1,38 ммоль/л), что косвенно свидетельствует об уменьшении тяжести ПИКС. По данным литературы известно, что атерогенная фракция липопротеидов крови - ЛПНП являются основной транспортной формой холестерина. ЛПНП способны проникать через эндотелиальный барьер сосудов и задерживаются в них. Поэтому ХС ЛПНП является информативным показателем для выявления риска дальнейшего развития коронарной болезни сердца. Следует особо отметить, что уровень α-ХС ЛПВП в динамике лечения достоверно снизился и оставался ниже данных здоровых лиц (соответственно, 1,57\* 0,03; 0,96\* 0,02; 0,95\* 0,02 ммоль/л против 1,57\*0,07 ммоль/л у здоровых лиц, p<0,05). Отмечено некоторое нарастание в соотношении ЛПВП к ЛПНП (0,48; 0,66; 0,68 усл.ед). Коэффициент атерогенности в динамике лечения больных достоверно понизился, соответственно у больных: 4,15\*0,05; 3,07\*0,08; 2,82\*0,06 ед. против данных группы здоровых лиц - 2,18\*0,08 ед.; p< 0,005.

Выводы. Таким образом, на 14 день стационарного лечения в отличии от результатов исследования I-ой группы больных с ПИКС, принимавших антиангинальную терапию и напиток «Плацебо», в сравниваемой II-ой группе больных на фоне антиангинальной медикаментозной терапии и приема обогащенной природной питьевой воды, содержащей коэнзим СоQ10, наблюдалось достоверно выраженная тенденция в уменьшении числа случаев больных с повышенным содержанием в сыворотке крови общего холестерина и с комбинацией гиперхолестеринемии и триглицеридемии.

## Оценка эффективности цитопротекторной терапии при хронической надпочечниковой недостаточности

*Джакупова А.С., Маншарипова А.Т.  
НИИ кардиологии и внутренних болезней МЗ РК, г. Алматы*

Цель: оценить влияние цитопротекторной терапии на морфометрические показатели ткани миокарда и печени крыс при экспериментальной хронической надпочечниковой недостаточности.

Материал и методы исследования. Работа выполнена на 22 самках белых нелинейных крыс, массой 200-260г с моделью хронической надпочечниковой недостаточностью. Животные были разделены на 2 группы: I группа опытная (n=12) получала заместительную гормональную терапию (ЗГТ) в сочетании с внутрибрюшным введением препарата meldonium в дозе 50мг/кг в течение 14 дней. II группа контрольная (10 животных) получала ЗГТ + эквивалентное количество физиологического раствора, III группу интактную составили 10 здоровых животных. Приготовленных срезы

тканей толщиной 5-7 микрон окрасили гематоксилином и эозином. Морфометрические измерения проводились в 12 случайных полях зрения [Автандилов Г.Г., 1990]. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием непараметрического критерия Манна-Уитни. Различия считали значимыми при p≤0,05.

Результаты. Ткань печени животных 2 группы представлена печеночными дольками, ограниченными триадами: печеночная артерия, вена, желчный проток. Гепатоциты крупные полигональные. Выявлен жировой гепатоз – крупные жировые вакуоли, оттесняющие ядро к периферии. Площадь гепатоцитов составила в среднем 130691,83 мкр<sup>2</sup>, что в 1,3 раза больше площади гепатоцитов интактных животных. Ядра гепатоцитов округлые, компактный