

мов в биологической пробе. Высокая стоимость ПЦР-анализа, необходимость специального оснащения лабораторий ограничивают широкое использование этого метода. Высокая стоимость ПЦР-анализа, необходимость специального оснащения лабораторий ограничивают широкое использование этого метода [3].

Литература

1. Барановская Е.И., Жаворонок С.В. // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2001. — № 6. — С. 42—44.
2. Барановская Е.И., Жаворонок С.В., Мельникова Л.Н. Хламидийная инфекция и репродуктивная функция женщин. Мозырь, 2002. 128 с.
3. Мецержякова А.В., Демидова Е.М., Старостина Т.А. и др. // Акушерство и гинекология. — 2001. — №3. — С. 22—24.

Диагностическое значение определения ДНК крови

Орадова А.Ш.

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

Қан днк анықтауды диагностикалық мән

Әдебиеттің шолуы қанда днк анықтауға жасушадан тыс арналған. Олардың прогностиялық және диагностикалық маңыздылығы әр түрлі патологиялық күйлерде көрсетілген. Ерекше мән перинатал патологиясында днк анықтау жасушадан тыс алады.

Установлено, что небольшие количества ДНК обнаруживаются вне клеток, прежде всего в плазме крови животных и человека. Интерес к внеклеточным ДНК неизмеримо возрос после того, как выяснилось, что количество ее может существенно возрастать при ряде заболеваний, что возможно учитывать как ранний признак соответствующих патологий. Циркулирующая ДНК может появляться в кровотоке в результате гибели ядродержащих клеточных элементов, созревания эритроцитов и тромбоцитов, а также активной секреции нуклеиновых кислот во внеклеточное пространство. При беременности уже на первом месяце в кровотоке матери появляется фетальная ДНК, обнаружение которой открывает новые возможности для неинвазивной пренатальной диагностики.

Одним из простых объяснений появления внеклеточных нуклеиновых кислот в крови могут быть постоянно идущие в организме процессы отмирания клеток и деградации их хроматина. Та-ким образом, в первую очередь источником внеклеточной ДНК крови может быть некроз или апоптоз ядродержащих клеточных элементов крови или эндотелиальных клеток. Апоптоз — наиболее широко представленная форма программируемой клеточной смерти, которая приводит к ежедневной гибели части клеток. Примерный подсчет показывает, что в организме человека в результате апоптоза деградирует 1-10 г ДНК в сутки. Апоптотические клетки и апоптотические тельца поглощаются и перевариваются макрофагами, дендритными или эндотелиальными клетками.

В норме некроз распространен значительно меньше, чем апоптоз. Некроз характеризуется конденсацией хроматина, увеличением размера клетки с ее последующим лизисом. Поскольку в норме некротические клетки в основном не обнаруживаются, этот тип клеточной гибели не может обеспечивать появление значительной части ДНК в плазме, хотя он часто наблюдается при развитии опухолей, вероятно, как результат недостаточной васкуляризации. Для определения концентрации внеклеточной ДНК в плазме сыворотке крови

Diagnostic Value Of Determination Dna Blood

The literature review it is denoted the definition of extracellular DNA in the blood. It is shown their predictive and diagnostic value in various pathological conditions. Particular importance is the definition of extracellular DNA in perinatal pathology.

использовали наиболее достоверный метод количественной ПЦР. Литературные данные позволяют сделать вывод, что в норме концентрация циркулирующей ДНК не должна превышать 50-60 нг/мл плазмы/сыворотки, а увеличение концентрации до 100 нг/мл и выше может указывать на возможное развитие патологии [1].

Выявлено значительное увеличение концентрации вДНК у недоношенных новорожденных и у новорожденных с перинатальной патологией, описано влияние вДНК на изменения иммунного статуса новорожденных при перинатальных поражениях.

В 1997 году впервые было продемонстрировано присутствие фетальной внеклеточной ДНК в плазме и сыворотке беременных женщин. Данное открытие способствовало интенсивному изучению плодной ДНК в качестве потенциального маркера для неинвазивной пренатальной диагностики. Метод измерения концентрации вДНК плода в крови матери основывался на обнаружении последовательности Y-хромосомы (SRY) методом количественной ПЦР в реальном времени. Повышение концентрации внеклеточной фетальной ДНК в материнской циркуляции происходит вследствие возможной редукции выведения ДНК из организма матери, причиной чего могут быть различные физиологические изменения функций органов выделения женщины в течение беременности. Было показано, что чувствительность определения локусов Y-хромосомы до 7-й недели беременности методом обычной ПЦР составляет 95%, а при использовании ПЦР в реальном времени пол эмбриона со 100% точностью можно определить уже на 5-й неделе развития [2].

Литература

1. Hacker H J., Zhang W., Tokus M., Bock T., Schroder C.H. Patterns of circulating hepatitis B virus serum nucleic acids during lamivudine therapy. *Ann. N. Y. Acad.* 2004. *Sci.* 1022, 271-281.
2. Федченко В.И., Гурьев С.О., Семенова Н.В. Неинвазивная пренатальная ПЦР диагностика пола. *Биомед. химия* 2005; 51: 527-535.

Реабилитация больных, перенесших ишемический инсульт

Турланов К.М., Дюсембаев Б.К.

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

Rehabilitation Of The Patients Who Have Had The Ischemic Stroke

К.М. Турланов, Б.К. Дюсембаев.

In recently quite a number of studies is dedicated to searching for of hereditary factors, predisposing to development of vascular diseases of brain. In this review, we have systematized the results of the influence mexidol on clinical neurological, biohimich indicators and cerebral hemodynamic in patients with ischemic stroke.

Ишемиялық инсультпен ауырған аурулардың реабилитациясы

К.М. Турланов, Б.К. Дюсембаев.

Ақырғы уақытта мийдің тамыр ауруларының дамуына бейімдеу тұқым қуу факторлардың көптеген зерттеу ізденуі арналған. Осы шақтағы шолу бойынша ишемиялық инсультпен ауырған аурулардың клинико-неврологиялық, биохимиялық көрсеткіштеріне және церебральды гиподинамияға мексидолдың әсер етуінің нәтижелері жүйеліндірді.

Цель —

изучение влияния мексидола на клинико-неврологические, биохимические показатели и церебральную гемодинамику у больных, перенесших ишемический инсульт, в восстановительный период.

Материалы и методы

Проведено комплексное клинико-неврологическое обследование 20 больных в восстановительном периоде ишемического инсульта, до и после курсового приема мексидола в дозе 4 мл (200 мг) + 100 мл физиологического раствора внутривенно капельно 1 раз в сутки (7 дней), затем по 2 таблетки 2 раза в сутки в течение 15 дней.

Результаты

После курсового лечения мексидолом у больных в значительной степени уменьшились проявления, обусловленные недостаточностью кровообращения в вертебрально-базилярном бассейне (шаткость при ходьбе, головокружение), а также головная боль, которая в определенной степени была обусловлена хронической гипоксией. Положительная динамика отмечалась и со стороны вегетативной нервной системы, больные стали менее зависимы от метеорологических изменений, стресса. После лечения наблюдалось снижение раздражительности, улучшились сон, память, настроение. Уровень депрессии у пациентов по геронтологической шкале депрессивности Гамильтона уменьшился. Отмечено также

улучшение церебральной гемодинамики, что выражалось в уменьшении толщины комплекса интима — медиа, увеличении линейной систолической скорости кровотока в сосудах каротидного и вертебрально-базилярного бассейнов.

Выводы

Прием мексидола улучшает самочувствие (уменьшает головные боли, головокружение, улучшает сон), память и мнестические функции (по данным результатов теста запоминания 10 слов), уменьшает уровень депрессии (по результатам геронтологической шкалы депрессивности Гамильтона). У больных расширяется диапазон социально-бытовой активности, снижается спастичность, улучшается мозговое кровообращение и активизируются взаимосвязи между гемодинамикой в экстра- и интракраниальных сосудах каротидного бассейна, что свидетельствует об активизации метаболических процессов мозга. [1,2,3].

Литература

1. Астахов С.В. Возможности антиоксидантной терапии в ограничении вторичного повреждения мозга у нейрореанимационных больных // Бюл. эксперимент, биол. и мед. — М.: Медицина, 2006. — С. 176-178.
2. Воронина Т.А. Мексидол. Отечественный препарат нового поколения, основные эффекты, механизм действия, применение // Журн. неврологии и психиатрии. — 2003. — № 5. -С. 34-38.
3. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. — М.: Медицина, 2001. — 586 с.

Влияние Фенотропила на состояние и качество жизни после инсульта

Турланов К.М., Дюсембаев Б.К.

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

УДК: 616.831-005.1-056:616.12-008.331

Инстульттан кейінгі өмірдің жағдайы мен сапасына фенотропилдің әсері

К.М. Турланов, Б.К. Дюсембаев.

Ақырғы уақытта мийдың тамыр ауруларының дамуына бейімдеу тұқым қуу факторлардың көптеген зерттеу ізденуі арналған. Осы шақтағы шолу бойынша ишемиялық инсульттен ауырған аурулардың клиника-неврологиялық, биохимиялық көрсеткіштеріне және церебральды гемодинамияға фенотропилдің әсер етуінің нәтижелері жүйеліндірді.

Фенотропил обладает ноотропным действием, активизируя метаболические процессы и улучшая кровообращение головного мозга, и иммуномодулирующим действием, повышая выработку антител [1,2].

Материал и методы

Аналізу были подвергнуты результаты лечения 400 больных, перенесших ишемический инсульт, которые были разделены на две группы: получавшие Фенотропил® (107 женщин и 93 мужчин, средний возраст — 63,7 года) и не получавшие Фенотропил® (110 женщин и 90 мужчин, средний возраст — 64,5 года). Фенотропил® назначался на 1-м, 6-м и 11-м месяцах перенесенного инсульта, в суточной дозе 400 мг (по 200 мг 2 раза в сутки). Курс терапии составлял 1,5 месяца.

Критериями включения пациентов в исследование являлись: степень нарушения неврологических функций — 30% и менее от максимального количества баллов, набранных по шкалам Бартел, Линдмарка; степень бытовой адаптации — 30 и менее баллов, набранных по шкале Мертон и Саттон; зависимость при выполнении бытовых навыков.

Статистический анализ результатов исследования прово-

Impact On State Fenotropil And Quality Of Life After Stroke

K.M. Turlanov, B.K. Dyuyssembayev.

In recently quite a number of studies is dedicated to searching for of hereditary factors, predisposing to development of vascular diseases of brain. In this review, we have systematized the results of the influence fenotropil on clinical neurological, bi - ohimicheskie indicators and cerebral hemodynamics in patients with ischemic stroke.

дился с использованием пакетов программы SPSS 12.0.

Результаты и обсуждение

Применение Фенотропила® вызывало достоверное по сравнению с контрольной группой повышение степени восстановления неврологических функций пациентов после инсульта ($p < 0,0001$). Так, в группе пациентов, которым назначался Фенотропил®, достаточное и полное восстановление данных функций отмечалось у 65,4% больных, а в группе больных, не получавших данный препарат — у 27,7%. Фенотропил® вызывал достоверное повышение уровня бытовой адаптации пациентов после инсульта ($p < 0,0001$). Так, в группе пациентов, получавших данный препарат, достаточная и полная степень бытовой адаптации отмечалась в 70,1% случаев, а в группе больных, не получавших Фенотропил® — в 37,1% случаев.

Выводы

Применение Фенотропила® в комплексном восстановительном лечении пациентов после инсульта является оправданным. Данный препарат не только способствует повышению степени восстановления неврологических функций больных,