

ИЗМЕНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ МАКРОЭРГИЧЕСКИХ ФОСФАТОВ В ЭРИТРОЦИТАХ КРОВИ У БОЛЬНЫХ АНЕМИЧЕСКОЙ МИОКАРДИОДИСТРОФИЕЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ СОРБИФЕРОМ И НЕОСЕЛЕНОМ

Гончарова Е.В., Говорин А.В., Дашеева Е.Б., Сачан Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, кафедра госпитальной терапии, г. Чита

Цель исследования: изучить уровни АТФ, АДФ и АМФ эритроцитов крови у больных хронической постгеморрагической железодефицитной анемией, осложненной миокардиодистрофией, и оценить влияние лечения Сорбифером и Неоселеном на указанные показатели.

Материал и методы исследования: было изучено содержание АТФ, АДФ и АМФ эритроцитов крови у 20 больных хронической постгеморрагической железодефицитной анемией I-III степени тяжести, осложненной миокардиодистрофией, и у 15 практически здоровых лиц. Средний возраст больных составил $44,5 \pm 8,9$ года, средний уровень гемоглобина крови – $77,3 \pm 10,2$ г/л. Всем больным проводили полное клинико-гематологическое обследование. Анемическую миокардиодистрофию диагностировали на основании общепринятых клинических и инструментальных критериев (с использованием данных ЭКГ, эхокардиографии с проведением доплерографии). Уровень АТФ эритроцитов крови определяли по методу Явербаума П.М. и соавт.(1984), уровни АДФ и АМФ в эритроцитах определяли по методике Bergmeyer H.U. (1965). Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета программ Statistica 6.0. Исследуемые показатели оценивали повторно через 1 месяц лечения препаратом железа Сорбифером (2 таблетки в сутки, что соответствует 200 мг Fe^{2+}) в сочетании с «Неоселеном» (регистрационное удостоверение МЗ РФ № 000585/01-2001) в дозе 300 мкг/сутки.

Результаты: было установлено снижение уровня АТФ у больных анемической миокардиодистрофией – $0,87 \pm 0,30$ моль/л, по сравнению с группой контроля – $1,96 \pm 0,28$ моль/л ($P < 0,001$). Уровни АДФ и АМФ, напротив, оказались повышены в группе пациентов – $1,27 \pm 0,25$ и $1,14 \pm 0,26$ моль/л, соответственно, по сравнению со здоровыми лицами – $1,02 \pm 0,19$ и $0,90 \pm 0,213$ моль/л ($P < 0,05$). После курса лечения Сорбифером и Неоселеном уровень АТФ увеличился на 69% и составил $1,47 \pm 0,24$ моль/л ($P < 0,001$). Уровни АДФ и АМФ, напротив, уменьшились на 29,1% и 42,1%, соответственно, и составили $0,90 \pm 0,09$ и $0,66 \pm 0,23$ моль/л ($P < 0,05$).

Заключение: у больных с железодефицитной анемической миокардиодистрофией имеются нарушения в системе макроэргических фосфатов: дефицит АТФ в эритроцитах крови и увеличение содержания АДФ и АМФ. Указанные сдвиги могут играть определенную роль в развитии миокардиодистрофии, поскольку свидетельствуют о нарушении энергетического обеспечения миокарда у больных хронической железодефицитной анемией. Применение у больных анемической миокардиодистрофией, наряду с препаратами железа, антиоксиданта Неоселена способствует повышению уровня АТФ эритроцитов крови и снижению уровней АДФ и АМФ, что в свою очередь, улучшает энергообеспечение сердечной мышцы и, возможно, предотвращает дальнейшее прогрессирование дистрофического процесса в миокарде.