

дофамина (10^{-7} - 10^{-9} М) приводят к снижению силы сокращения полосок миокарда у 42-суточных крыс - как предсердий, так и желудочков.

У 56-суточных крыс дофамин после блокады α -адренорецепторов увеличивает силу сокращения предсердий на и желудочков в концентрациях 10^{-5} М, 10^{-6} М, 10^{-9} М. Дофамин в концентрациях 10^{-7} М и 10^{-8} М уменьшает силу сокращения полосок миокарда предсердий и желудочков.

Следовательно, дофамин при низких концентрациях не оказывает влияние на адренорецепторы сердца крыс.

РЕГУЛЯЦИЯ ФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ ПРИ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ

Афлятумова Гульфия Нагимовна¹, Садыкова Динара Ильгизаровна²,
Нигматуллина Разина Рамазановна³, Чибирева Мария Дмитриевна³

¹ГАУЗ Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ, г. Казань, Россия, aflyatumovagulfia@mail.ru

²Казанская государственная медицинская академия, г. Казань, Россия, sadykovadi@mail.ru

³Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия, razinar@mail.ru, mariiachibireva@gmail.com

Повреждение сосудистой стенки и эндотелиальная дисфункция имеют место у каждого второго подростка с артериальной гипертензией и у каждого четвертого подростка с высоким нормальным артериальным давлением. При эндотелиальной дисфункции баланс ключевых вазоактивных факторов оксида азота (NO) и эндотелина-1 (ЭТ-1), серотонина (5-НТ) нарушается.

Нами определены и изучены уровни оксида азота (NO), эндотелина-1 (ЭТ1), серотонина сыворотки крови (5-НТ) и серотонина тромбоцитов (5-НТ) у подростков с различными клинико-функциональными вариантами эссенциальной артериальной гипертензии (ЭАГ).

Методика: Обследовано 80 подростков мужского пола в возрасте 14 -18 лет. Всем было проведено суточное мониторирование артериального давления (СМАД), по результатам которого были сформированы группы наблюдения: 1 группа контрольная - 20 человек (25%); 2 группа - подростки с лабильной артериальной гипертензией (ЛАГ) - 3 человека- (41,3%); 3 группа - подростки со стабильной артериальной гипертензией (САГ) – 27 человек (33,7%). Определение концентрации ЭТ-1 в плазме крови, суммарной концентрации метаболитов NO в сыворотке крови, определение концентрации 5-НТ в сыворотке крови и тромбоцитах проводили методом твердофазного ИФА. Для определения концентрации 5-НТ в тромбоцитах пересчет велся на 10^9 тромбоцитов.

Результаты. Выявлено увеличение концентрации NO в сыворотке крови при ЛАГ ($p<0,05$) и уменьшение при САГ($p<0,01$), увеличение концентрации эндотелина-1 в плазме крови ($p<0,05$) в группах ЛАГ и САГ относительно контроля. Концентрация серотонина в сыворотке крови у пациентов, как при

лабильной, так и при стабильной форме была значительно выше, чем в контрольной группе ($p < 0,001$). Концентрация серотонина в тромбоцитах крови у пациентов, как при лабильной, так и при стабильной форме ЭАГ была ниже в среднем по сравнению с контролем.

Вывод: Оксид азота, эндотелин-1 и серотонин выступают ранними чувствительными маркерами эндотелиальной дисфункции, а значит и артериальной гипертензии. Полученные результаты исследования могут служить диагностическим комплексом в процессе выявления эссенциальной артериальной гипертензии у подростков на самых ранних ступенях ее развития.

КЛИНИКО-ИММУНОМОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ К РАСШИРЕННЫМ ЛИМФОДИССЕКЦИЯМ ПРИ РАКЕ ПРЯМОЙ КИШКИ

Биктемирова Раиса Габдулловна¹, Гатауллин Булат Ильгизович²

¹Казанский (Приволжский) федеральный университет, Казань, Россия,

²Казанская государственная медицинская академия (филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ), Казань, Россия.

bikti77@yahoo.com

Актуальность. Выявление клиничко-иммуноморфологических закономерностей регионарного метастазирования и разработка на основе них показаний к расширенной лимфаденэктомии представляется весьма актуальной проблемой.

Цель исследования: Улучшение отдаленных результатов лечения больных раком прямой кишки.

Материалы и методы. Основную группу составили 148 больных, которым в объеме комбинированного лечения было выполнено оперативное вмешательство, дополненное расширенной лимфаденэктомией. Контрольную группу - 168 пациентов - составили больные, которым были выполнены стандартные оперативные вмешательства. Для изучения иммуногистохимических характеристик опухолевой ткани использовали широкий набор моноклональных антител.

Результаты. На основании клиничко-иммуноморфологических исследований разработаны показания к расширенной лимфодиссекции при раке прямой кишки. Показаниями при отсутствии поражения лимфатических узлов являются - локализация опухоли в средне - и нижнеампулярных отделах прямой кишки, опухоли в стадии T3 и T4, эндофитный тип роста опухоли, низкодифференцированные и муцинозные аденокарциномы, размеры опухоли свыше 5 см², иммуноморфологический фенотип опухоли, характеризующийся положительной реакцией на цитокератин-7 и HER-2/neu, а так же низкой экспрессией bcl-2 и ki-67. Дополнение радикальных операций расширенной лимфаденэктомией не влияет на характер и число послеоперационных осложнений. У больных с