

Результаты и обсуждение. При поступлении у всех пациентов имела место постгеморрагическая железодефицитная анемия тяжелой степени (табл. 1) с максимальным развитием к третьим суткам. При этом отмечалось 7-кратное, по сравнению с контролем, увеличение концентрации свободного гемоглобина в крови, 3-кратное снижение концентрации сывороточного железа, 5-кратное - трансферрина. К 3-м суткам происходило дальнейшее снижение содержания трансферрина (на 60%) и только к 5-м суткам отмечалось увеличение до 70% от исходного уровня. Концентрация сывороточного железа к 3-м и 5-м суткам возросла только на 10%. При этом показатель ОЖСС в течение всего периода наблюдения достоверно не изменялся. Поскольку железо в сыворотке крови присутствует и транспортируется в комплексе с трансферрином, есть основания полагать, что уменьшение концентрации сывороточного железа при травматической болезни является вторичным по отношению к снижению уровня транспортного белка. Вместе с тем, как показывают результаты исследования, изменилась не только концентрация, но и свойства циркулирующего трансферрина, что проявлялось в снижении его сродства к ионам железа, поскольку уровень его фракции у всех пациентов уменьшался при стабильной ОЖСС.

Таблица 1

Показатели обмена железа и свободно-радикального окисления у пациентов с травматической болезнью в различные периоды после травмы (М±m)

Показатели	Дни исследования			Контроль
	1 (n=15)	3 (n=15)	5 (n=15)	
Гемоглобин, г/л	67,3±7,90*^	56,3±4,40^	84,12±6,89	133,5±4,15
Трансферрин, МЕ/л	53,8±7,28*^	32,7±2,20"	72,5±4,04	282,2±14,48
ОАА, усл.ед.	0,59±0,53*^	0,11±0,14"	0,48±0,29	1,46±0,14
Сыв. железо, мкмоль/л	6,2±3,31*	7,1±2,58	7,2±3,01	19,3±2,18
ОЖСС, мкмоль/л	53,7±7,23	58,3±8,61	57,8±10,81	52,1±7,13
Св. Нб крови, г/л	0,68±0,22*^	0,46±0,09"	0,55±0,05	0,13±0,02
Св. Нб мочи, г/л	0,41±0,13*	0,36±0,15	0,33±0,31	0,14±0,04
Светосумма, усл.ед.	0,97±0,14*^	7,15±0,34"	2,15±0,28	0,72±0,01
Быстрая вспышка, усл.ед.	0,67±0,14*^	2,02±0,37	1,20±0,42	1,22±0,02
Спонтанная светимость усл.ед.	0,35±0,12^	1,62±0,23"	0,29±0,09	0,31±0,04

Примечание. * - $p < 0,05$ при сравнении с данными контроля; ^ - $p < 0,05$ при сравнении с данными 3 суток; " - $p < 0,05$ при сравнении с данными 5 суток.

Общая антиоксидантная активность непосредственно после травмы была снижена до 15%, а к 3-м суткам уменьшалась, вплоть до нулевого значения у пациентов с шоком II-III степени. К 5-м суткам отмечалось увеличение общей антиоксидантной активности, но она была на 50-80% меньше данных контроля. Показатели Fe^{2+} -ХЛ в течение первых часов после травмы имели тенденцию к снижению до 10% от данных контроля, а к 3-м суткам было отмечено увеличение всех параметров.

Активация свободно-радикального окисления, выявлявшаяся на 3-и сутки и недостаточность антиоксидантной системы, являются следствием снижения концентрации трансферрина, естественного антиоксиданта [5]. Таким образом,