

**Содержание селена в крови и опухолевых тканях больных с новообразованиями молочной железы**

Диагноз	Содержание селена	
	в крови, мкмоль/л	в опухолевой ткани, мг/кг сухой массы
Рак молочной железы . . . . .	$0,456 \pm 0,189$	$0,327 \pm 0,097$
Фиброаденома молочной железы . . . . .	$1,165 \pm 0,253$	$0,551 \pm 0,12$

личина его содержания оказалась равной  $0,823 \pm 0,135$  мкмоль/л.

Таким образом, определение концентрации селена в крови и тканях онкологических больных может способствовать расшифровке патогенеза злокачественных новообразований и выявлению дополнительных методов их ранней диагностики.

УДК 612.115.35—02:616.36—002.1

**В. М. Андреев, И. А. Анисимова, Ф. Р. Нугманова (Казань).  
Случай острого гепатита от гепарина**

Мы наблюдали редкое осложнение лекарственной терапии — острый гепатит в ответ на введение гепарина.

А., 52 лет, врач, находился в терапевтическом отделении с 13/X по 6/XI 1981 г. по поводу нестабильной стенокардии на почве ишемической болезни сердца. В течение нескольких лет наблюдалась артериальная гипертония.

Объективно: больной правильного телосложения. Кожа и видимые слизистые нормальной окраски. Зев чист. Язык слегка обложен. Периферические лимфоузлы не увеличены. Легкие без изменений. Пульс — 72 уд. в 1 мин, ритмичный, АД 22,6/13,3—17,3/10,6 кПа. Границы сердца слегка расширены влево. Тоны ясные, чистые. Живот увеличен за счет подкожного жирового слоя. Печень и селезенка не пальпируются. Рентгеноскопия грудной клетки: легкие без инфильтративных и очаговых изменений, синусы свободны. Сердце широко лежит на диафрагме. Аорта расширена, уплотнена. ЭКГ: синусовый ритм, электрическая ось сердца отклонена влево и вниз. Нарушены внутрижелудочковая проводимость и реполяризация в миокарде желудочков.

Через 10 мин после подкожного введения гепарина в дозе 10000 ед. возник сильный озноб, цианоз кожи лица, головная боль. АД 17,3/10,6 кПа, пульс — 86 уд. в 1 мин, достаточного наполнения; температура тела повысилась до 38,9°. На следующий день лихорадочная реакция снизилась до 37,8°, появилось желтушное окрашивание склер, кожи и слизистых. Билирубин — 85,5 мкмоль/л (прямой — 64,1 мкмоль/л, непрямой — 21,4 мкмоль/л). Трансаминазы: АСТ — 30 ед. (норма — 9 ед.), АЛТ — 50 ед. (норма — 9 ед.). Анализ крови от 14/X: эр. — 3 960 000, Hb — 2 ммоль/л, л —  $7,7 \cdot 10^9$  в 1 л, п. — 7%, с. — 83%, мон. — 7%, лимф. — 3%, СОЭ — 19 мм/ч. Холестерин — 8,1 ммоль/л, протромбин — 80%. Время свертывания крови — 5 мин, реакция Вассермана отрицательная. Тимоловая проба — 6 ед. Анализ мочи от 14/X: моча насыщенно-окрашена, относительная плотность — 1,030, реакция кислая, белок — 0,03 г/л, единичные лейкоциты в поле зрения, глюкоза — отр., реакция на желчные пигменты резко положительная. С 15/X стул обесцвечен. Австралийский антиген в крови не обнаружен.

В дальнейшем температура тела стала снижаться, появился кожный зуд, постепенно уменьшалась желтушность кожи и слизистых, снижались уровень билирубина и активности АЛТ в крови. Самочувствие больного оставалось удовлетворительным, хотя периодически он ощущал кратковременные давящие боли в области нижней трети грудины. Appetit был сохранен на протяжении всей болезни. Через неделю исчезли желчные пигменты в моче, через 2 нед. билирубин в крови — 19,7 мкмоль/л (прямой — 10,3 мкмоль/л). 31/X: билирубин крови — 12 мкмоль/л, АСТ — 11 ед., АЛТ — 20 ед.

Дважды консультирован инфекционистом. Острое развитие болезни с желтухой, потемнение цвета мочи, обесцвечивание кала, изменения со стороны крови после подкожного введения гепарина и быстрое обратное развитие симптомов свидетельствовали о токсико-аллергическом остром гепатите.

Проводилось лечение гемодезом, кокарбоксилазой, липосевой и аскорбиновой кислотами.

Через две недели после выписки из больницы состояние хорошее. Показатели клинично-инструментальных исследований — без отклонений от нормы, больной приступил к работе.

УДК 613.633—02:616.24—003.66:616.248

**Р. Х. Бурнашева, Г. А. Сагатова, А. Н. Тлегунова, Р. А. Жунусова (Казань).**

**К клинично-иммунологической характеристике бронхиальной астмы**

Проведено клинично-иммунологическое обследование лиц, страдающих бронхиальной астмой: группы шахтеров и 15 рабочих других специальностей.

лена в крови в 2,5—3 раза ниже. Содержание селена в опухолевой ткани при раке молочной железы в 1,5—2 раза ниже, чем при фиброаденоме.

Исследование крови на содержание селена у остальных 17 больных со злокачественными опухолями различной локализации (желудка, прямой, ободочной кишки), с меланомой кожи, лимфогранулематозом также показало существенное снижение его концентрации по сравнению с таковой у здоровых людей. Средняя ве-