

РЕЦЕНЗИЯ

на статью **АГРЕГАЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ С МНОГОУЗЛОВЫМ ЗОБОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗНЫХ ИНДУКТОРОВ АГРЕГАЦИИ**

§ 1. Шифр специальности:

Статья выполнена по шифру специальности 14.03.06 - Фармакология, клиническая, фармакология.

Статья соответствует шифру специальности 14.03.06 - Фармакология, клиническая, фармакология.

§ 2. Класс статьи ():

- Оригинальное научное исследование.

§ 3. Научная новизна:

В результате проведенных исследований авторами установлено, что максимальная агрегация тромбоцитов, скорость достижения максимальной величины тромбоцитов наблюдается у коллаген индуцированной агрегации. Авторами определено, что при концентрации АДФ 2.5 мкг/мл наблюдается максимальный размер агрегатов, увеличивается скорость достижения максимального размера агрегатов, а время достижения максимальной агрегации не зависит от концентрации АДФ. Выявлено также, что первой ответной реакцией является изменение формы тромбоцитов, их дискоидная форма переходит в сферическую, в то же время появляются псевдоподии. За изменением формы тромбоцитов наступает первая фаза агрегации, вызываемая агрегационным средством. После окончания первичной агрегации крутизна агрегационной кривой понижается, причем именно за этот период из тромбоцитов освобождаются биологически активные соединения, вызывающие новую агрегационную волну.

§ 4. Оценка достоверности представленных результатов:

Агрегационные функции тромбоцитов спонтанную и индуцированную агрегацию авторы изучали с помощью лазерного агрегометра "Биола". В качестве индукторов агрегации использовали раствор АДФ в концентрациях 2,5мкг/мл, 1,25мкг/мл и коллаген 20мг/мл согласно фирменной инструкции фирмы-производителя Технология - стандарт). Агрегацию оценивали по динамике изменения светопропускания плазмы и по динамике изменения размеров образующихся агрегатов. При расшифровке агрегатограммы авторы статьи устанавливали: значение спонтанной агрегации, значения максимальной агрегации и максимальную скорость агрегации. Максимальный размер тромбоцитарных агрегатов оценивали по результатам их динамического измерения на агрегометре. Цифровые результаты исследований авторы обрабатывали методом вариационной статистики для малых рядов наблюдений с вычислением средней арифметической, ошибки средней арифметической,

среднеквадратического отклонения. Для определения достоверности отличий вычисляли доверительный коэффициент Стьюдента (t) и величину вероятности (p). Очень важно, что различия авторы оценивали как достоверные при значениях степени вероятности - $p < 0.05$.

§ 5. Практическая значимость:

Авторами статьи установлено, что нарушения функции щитовидной железы (многоузловой зоб) приводят к характерным изменениям в агрегации, выявление и дифференциальная диагностика которых возможна на основании агрегационных кривых. С точки зрения практической значимости важно, что для ответа на диагностические вопросы достаточно применение АДФ и коллагена, как индукторов агрегации.

§ 6. Формальная характеристика статьи

Стиль изложения - хороший, не требует правки, сокращения.

Таблицы - информативны.

Рисунки - приемлемы, не повторяют содержание таблиц.

Резюме отражает содержание статьи.

Использован адекватный современный список литературы.

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ():

Статья актуальна, обладает научной и практической новизной, рекомендуется для печати.