

**ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ
ИНТОКСИКАЦИИ КАК МАРКЕР
ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У
РАБОТНИКОВ АСТРАХАНСКОГО
ГАЗОВОГО КОМПЛЕКСА**

Эсаулова Т.А.

*Астраханская государственная медицинская
академия, кафедра экологической медицины с
курсом эндоэкологической реабилитации
Астрахань, Россия*

Освобождение организма от ксенобиотиков крайне важно для жителей Астраханской области, и в том числе, для работников Астраханского газового комплекса, сталкивающихся по роду своей деятельности с мощной дополнительной специфической интоксикацией. Именно поэтому особенно важной является задача своевременного выявления у них признаков хронической интоксикации, обозначенных в количественном выражении, с целью проведения последующих профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий и оценки их эффективности. В ходе проведения исследования нами использовалось понятие «интоксикоз», предложенное проф. Левиным Ю.М. Термин предполагает наличие у пациента хронической интоксикации экологического и параэкологического генеза, отличающейся накоплением в интерстициальном пространстве токсичных веществ атропогенной природы и продуктов нарушенного метаболизма.

Многими исследователями предлагается определять выраженность эндогенной интоксикации по значению гематологического показателя интоксикации – ГПИ, который включает в себя определение соотношения различных форм лейкоцитов периферической крови, общего количества лейкоцитов и СОЭ. $GPI = LII * K * K_{CO2}$, где LII – лейкоцитарный индекс интоксикации /Кальф-Калифа/, Кл – поправочный коэффициент на лейкоцитоз, K_{CO2} – поправочный коэффициент на СОЭ. $LII = (4Mi + 3Ю + 2П + С) * (Pl = 1) / (Mo + L) * (Э + Б + 1)$, где Ми — миелоциты, Ю — юные нейтрофилы, П — палочкоядерные нейтрофилы, С — сегментоядерные нейтрофилы, Пл — плазматические клетки, Мо — моноциты,

Л — лимфоциты, Э — эозинофилы, Б — базофилы. За норму ГПИ приняты значения $GPI = 0,62 \pm 0,09$. Значения выше и ниже нормы расценивались нами как патологические, т.к. снижение значений, учитываемых согласно предложенной формуле, также отражает патологические сдвиги в организме, как и повышенные. Нами изучались значения ГПИ у работников АГК, находившихся на лечении и оздоровлении в терапевтическом стационаре, поликлинике и оздоровительном центре «Санаторий «Юг». Оценка данного показателя выявила значительные патологические сдвиги его во всех исследуемых группах заболеваний. Отдельно оценивались значения ГПИ выше 0,6 и ниже 0,5.

Среди значений выше 0,6 (в 56% случаев) наибольшие показатели были выявлены у пациентов с заболеваниями пищеварительной системы ($1,31 \pm 0,03$), в группе с сердечно - сосудистой патологией он имел значения $1,16 \pm 0,01$, при заболеваниях дыхательной системы ГПИ равнялся $1,14 \pm 0,01$, у пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы – $1,03 \pm 0,02$.

В группе с ГПИ ниже 0,5 (в 44% случаев) его значения колебались от $0,24 \pm 0,01$ при заболеваниях пищеварительной системы, до $0,37 \pm 0,01$ при заболеваниях дыхательной системы, в группе с патологией костно-мышечной системы он составил $0,27 \pm 0,02$, при патологии сердечно-сосудистой системы – $0,3 \pm 0,02$.

При исследовании полученных результатов нами был сделан вывод о том, что гематологический показатель интоксикации у работников АГК имеет тенденцию к отклонению от нормальных значений. При этом, наиболее выражены эти отклонения у пациентов с заболеваниями пищеварительной системы как в группе с повышенными, так и в группе с пониженными ГПИ.

Таким образом, придерживаясь общепринятой оценки значений ГПИ (где за отклонения от нормы считаются только повышенные его значения), можно с высокой степенью достоверности сказать, что более чем у половины обследованных нами работников АГК (в 56% случаев) имелись признаки хронической интоксикации.

Экономические науки

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ
ЭФФЕКТИВНОСТИ
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
ИННОВАЦИОННОЙ СФЕРЫ НА
МАКРОУРОВНЕ**

Александрова Е.Н., Салмина О.А.

*Кубанский государственный университет
Краснодар, Россия*

В современной мировой практике существует значительное число различных показателей, подходов и методик, оценивающих уровень раз-

вития инновационной системы на макроуровне. Например, ряд исследователей⁶ оценивают эффективность инновационной деятельности, исходя из классического определения эффективности: количественное изменение соотношения затрачи-

⁶ Садков В.Г., Карпухина Т.Н. и др. Уровень инновационности общественного развития (методологические аспекты) // Инновации. – 2002. - №9. – С. 101-102. Косенков Р.А., Цыганкова В.Н. Анализ инновационных факторов развития региона // Инновации. – 2002. - №9. – С. 81-85.