

Всем детям с лямблиозом была проведена резонансно-частотная терапия. При повторном обследовании через 3 месяца выявлена положительная динамика. Симптомы дискинезии желчевыводящих путей, боли, тошнота, горечь и сухость во рту – исчезли. Резонансно-частотная терапия давала 100 % эффективность.

В целях профилактики, обследования и лечения глистных инвазий необходимо отметить особую значимость и эффективность резонансно-частотной терапии.

К ВОПРОСУ О ФАРМАКОЭКОНОМИКЕ СТАТИНОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИБС

Маль Г.С., Желудков И.С., Мешков А.И.

*Курский государственный медицинский университет,
кафедра клинической фармакологии и
фармакотерапии,
Курск*

Патологический процесс, лежащий в основе ишемической болезни сердца (ИБС) – это атеросклеротическое поражение сосудов. Снижение уровня общего холестерина (ХС) на 10% сопровождается снижением риска смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 15%, а общей смертности – на 11%.

Гиполипидемическая коррекция атерогенных гиперлипидемий (ГЛП) – распространенный в настоящее время метод первичной и вторичной профилактики фатальных и не фатальных осложнений ИБС. Современный арсенал гиполипидемических препаратов включает большой набор средств, среди которых наиболее часто назначаемые – ингибиторы ГМК – КоА редуктазы (статины).

Целью настоящего исследования явилось изучить фармакоэкономическую эффективность статинов различных поколений для разработки тактики повышения эффективности лечения ИБС. Использовались следующие методы: клинические (стандартный опрос по опроснику ROSE, исследование антропометрических данных (индекс Кетле); оценка наличия факторов риска.

Биохимические методы исследования включали: определение ХС и ХС липопротеидов высокой плотности (ЛВП) («Олвекс - диагностикум», г. С - Петербург, Россия); определение триглицеридов (ТГ) («Vital-diagnostics» г. С-Петербург, Россия). Стандартизация результатов – программа «Биоконт-С» (ТОО «Диамед КНЦ» при кардиологическом научном центре).

Для оценки фармакоэкономической эффективности дженериков и оригинальных гиполипидемических препаратов было проведено открытое, рандомизированное, сравнительное, краткосрочное исследование. Его целью стало изучение коэффициентов «цена/эффективность» различных гиполипидемических средств из группы статинов, а так же в сравнении с фибратами и производными никотиновой кислоты, имеющиеся в регионе на фармацевтическом рынке.

Критерии включения в исследование были следующие: мужчины (40-59 лет), ИБС (стенокардия напряжения I-II функциональный класс), первичная

изолированная или сочетанная гипертриглицеридемия (ТГ) и гиперхолестеринемия (ГХС), ТГ > 150 мг/дл (> 1,77 ммоль/л), ХС > 200 мг/дл (> 5,2 ммоль/л).

Наименьшие значения соотношений цена/эффективность рассматривались, как наилучший показатель фармакоэкономической эффективности. Поэтому по результатам проведенного исследования изучаемые препараты по разным показателям расположились в порядке убывания их фармакоэкономической эффективности следующим образом: если фармакоэкономическая эффективность симло с коэффициентом «цена/ % снижения» ХС – 49 принять за единицу, то остальные препараты можно представить в следующей очередности: вазилип - 1,2; холетар - 1,9; холестанорм – 2,0; эндурацин – 2,7; зокор – 6,6.

По коэффициенту «цена/ % повышения» ХС ЛВП изучаемые препараты распределились следующим образом. Если за единицу принимаем коэффициент у симло, то фармакоэкономическая эффективность убывает в следующем порядке: вазилип - 1,1; холетар - 1,3; эндурацин - 1,5; холестанорм - 5,5 и зокор - 20,5. При сравнении данных результатов с предыдущими заметно что, изучаемые препараты сохранили свою роль в цепи фармакоэкономической эффективности, только эндурацин поменялись местами с холестанормом, что связано не только со стоимостью, но и с гиполипидемической активностью повышения ХС ЛВП.

Наибольший интерес представлял анализ распределения экономических ролей в цепи коэффициентов «цена/ % снижения» атерогенного индекса.

Модельным препаратом по указанному индексу явился эндурацин, далее цепочка по убыванию фармакоэкономической эффективности представляется следующим образом симло - 1,1; вазилип и холетар - 1,3; холестанорм - 1,4 и у зокора - 4,3. Модельность эндурацина в данной цепи обусловлена не только его ценовой доступностью, но и фармакодинамическими эффектами, одновременным снижением ХС и ТГ и возможностью повышения ХС ЛВП.

Таким образом, применение фармакоэкономических методов для оценки гиполипидемической коррекции представляет собой технологию, позволяющую определить место тех или иных лекарственных препаратов в существующем многообразии рекомендаций, формуляров и стандартов лечения.

ВОЗМОЖНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ТЕЧЕНИЕМ ХОЛОДОВОЙ ТРАВМЫ АКТИВАЦИЕЙ СИНТОКСИЧЕСКИХ ПРОГРАММ АДАПТАЦИИ

Морозов В.Н., Хапкина А.В., Карасева Ю.В.,
Хадарцев А.А., Карташова Н.М., Наумова Э.М.
*ГУП ТО НИИ новых медицинских технологий,
Тула*

На здоровье населения существенно влияют низкие температуры окружающей среды, характерные для климата России. Изучение влияния веществ, изменяющих активность вегетативной нервной системы через активацию холинореактивных структур мозга позволяет оценить степень участия центральных ме-

ханизмов регуляции при криотравме, а также обеспечить возможность управлять течением криотравмы.

Цель исследования. Изучение в эксперименте эффектов синтоксенов в виде фитоекдистероидов на течение холодовой травмы.

Объект и методы исследования. Эксперименты проведены на 192 крысах, весом 180–210 грамм, содержащихся на стандартной диете, из них 96 особям наносилась криотравма на тазовые конечности до степени оледенения (снижение температуры стоп до $-7,4 \pm 0,06$ °C) на фоне предварительного введения в желудок фитоекдистероидов в течение двух недель (из расчета 300 мкг/100 г массы тела) с последующим развитием криоповреждения $2,4 \pm 0,12$ степени с сохранением конечности. Контрольная группа без введения фитоекдистероидов составила 96 особей. У всех животных до и после согревания (20 минут, 2 и 4 часа, 1,2,5 и 10 суток) исследовали состояние антиоксидантных, противосвертывающих и иммунных механизмов.

Результаты исследований. У животных, предварительно получавших фитоекдистероиды, наблюдалось снижение концентрации ацетилхолина (АХ) с $8,3 \pm 0,12$ до $5,1 \pm 0,29$ нмоль/г сырой ткани в структурах подбурья с реципрокным увеличением концентрации норадреналина (НА) с $0,53 \pm 0,01$ до $0,66 \pm 0,04$ нмоль/г. Одновременно в структурах мозга возрастала концентрация гамма - аминокислотной кислоты (ГАМК) с $480,0 \pm 12,5$ до $785,0 \pm 22,6$ мкг/г. После двухнедельного введения фитоекдистероидов снижалась концентрация кортизола с $64,2 \pm 2,53$ до $48,3 \pm 1,47$ нмоль/л, концентрация адреналина – с $1,8 \pm 0,13$ до $1,5 \pm 0,11$ нмоль/л и НА – с $4,2 \pm 0,27$ до $3,7 \pm 0,21$ нмоль/л. Увеличилась концентрация АХ в крови с $97,4 \pm 1,22$ до $139,2 \pm 8,46$ нмоль/л и серотонина с $0,62 \pm 0,03$ до $1,1 \pm 0,04$ мкмоль/л. Антиокислительная активность плазмы возрастала с $24,9 \pm 0,73$ до $27,8 \pm 0,58$ % со снижением концентрации малонового диальдегида с $0,71 \pm 0,03$ до $0,60 \pm 0,01$ мкмоль/л. Время свертывания крови удлинилось с $135,6 \pm 3,32$ до $160,1 \pm 4,12$ с, увеличилась концентрация гепарина с $0,54 \pm 0,01$ до $0,63 \pm 0,63$ Е/мл, антитромбина III с $89,8 \pm 0,95$ до $93,6 \pm 0,72$ %. Нанесение криотравмы на фоне предварительного введения фитоекдистероидов сопровождалось снижением степени тяжести криотравмы, что проявилось показателями индикаторов криотравмы – лактатдегидрогеназы (ЛДГ) и креатинкиназы (КК). После нанесения криотравмы у крыс контрольной группы активность ЛДГ возросла с $560,0 \pm 20,5$ до $990,0 \pm 56,2$ Е/л через 4 часа после согревания и до $1060,0 \pm 66,9$ Е/л через 1 сутки, возвращаясь к исходным величинам лишь на 10 сутки наблюдения. Активность КК повышалась с $1110,0 \pm 87,6$ до $1900,0 \pm 238,9$ Е/л через 4 часа и до $3240,0 \pm 305,4$ Е/л. На фоне предварительного введения фитоекдистероидов активность ЛДГ при криотравме возрастала с $530,0 \pm 25,9$ до $610,0 \pm 30,1$ Е/л через 4 часа и до $780,0 \pm 21,7$ Е/л через 1 сутки, возвращаясь к исходным величинам на 5 сутки наблюдения. Активность КК возрастала с $990,0 \pm 95,6$ до $1200,0 \pm 106,7$ Е/л через 4 часа и до $1500,0 \pm 201,6$ Е/л через сутки, возвращаясь к

исходным величинам на 5 сутки наблюдения. В основной группе улучшилась микроциркуляция и затормозились вторичные альтерационные процессы через активацию синтоксических программ адаптации (СПА) и реципрокного выключения кататоксических программ адаптации. Активность антитромбина III и плазматина возрастала с $12,3 \pm 1,40$ мм² до $36,0 \pm 2,11$ мм².

Таким образом, предварительное введение фитоекдистероидов при выраженной криотравме обеспечивает активацию холинореактивных, антиоксидантных и противосвертывающих механизмов крови, что характерно для включения СПА, защищающих организм от криотравмы. Тем самым появляется возможность управления процессами адаптации в условиях криовоздействия.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПАТОГЕНЕЗУ РАКА ЖЕЛУДКА (АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ)

Павлова Н.Н.

Тюменский клинично-диагностический центр

Несмотря на наметившуюся в последние годы тенденцию к снижению заболеваемости раком желудка, эта проблема по-прежнему является чрезвычайно актуальной для ряда стран, в числе которых находится и Россия. В связи с этим продолжают исследования по разработке новых и совершенствованию существующих методов своевременной диагностики и лечения данного заболевания. При этом особую значимость, как с фундаментальной, так и с прикладной точки зрения, имеют разработки, посвященные изучению заболеваний или изменений, на фоне которых наиболее вероятно развитие злокачественного процесса (Белоус Т.А. 2001; Баранская Е.К., 2002; Ивашкин В.Т. и др., 2002; Azuma T. et al., 1998; Baba M. et al., 2001 и т.д.).

Желудочный канцерогенез в настоящее время принято рассматривать как результат длительного многоступенчатого и многофакторного процесса (В.Д.Пасечников, В.Т.Ивашкин, 2002). В этой связи продолжают исследования изменений, регистрирующихся на всем протяжении патогенетической цепи "здоровье – рак желудка" (или обуславливающих развитие каждого последующего этапа заболевания) как на организменном уровне, так и на уровне местном (органном) (Зырянов Б.Н., Л.А.Коломиец, С.А. Тузиков 1998; Бочкарева Н.В. 1999; Карпов А.Б. и др., 1993, 2001; Кривова Н.А. и др., 2002).

Действие любого канцерогена в организме определяется характером его влияния на соответствующую мишень. Такой «мишенью» в желудке является генеративная зона СОЖ, где происходит клеточная репликация (Аруин, 1999), нарушающаяся при предраковых состояниях. При этом повреждение защитного слизистого барьера может быть первым шагом в развитии предраковых заболеваний и рака желудка (РЖ) (Slomiany V.L. et al., 1992, Ломов С.Ю., 1997, Кривова Н.А., и др., 2002 и т.д.), а его биохимические изменения возможным дополнительным маркером этих патологических процессов.