

**НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ
ФАРМАКОЭФФЕКТИВНОСТИ
ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

Маслюк В.Ю., Маль Г.С., Алыменко М.А.

*Курский Государственный
Медицинский Университет,
Курск*

Современная гиполипидемическая терапия атерогенных гиперлипидемий (ГЛП) – широко распространенный метод первичной и вторичной профилактики фатальных и не фатальных осложнений атеросклероза. Современный врачебный арсенал включает набор высокоэффективных гиполипидемических препаратов, среди которых наиболее часто назначаемые – ингибиторы ГМК - КоА редуктазы (статины). Именно статины позволяют снизить как общую смертность на 30 %, так и кардиоваскулярную – на 35%.

Целью настоящего исследования явилось изучить сравнительную фармакоэкономическую эффективность статинов различных поколений для разработки тактики повышения эффективности лечения ИБС в практике кардиолога.

Для анализа 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 также в сравнении с фибратами и производными никотиновой кислоты.

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» холестерина (ХС) – 49, принять за единицу, то остальные препараты можно представить в следующей очередности: Вазилип – 1,2; Холетар – 1,9; Холестанорм – 2; Эндурацин – 2,7; и 6,6 – для Зокора.

По коэффициенту «цена / % процент повышения» ХС липопротеидов высокой плотности (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.

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

Модельным препаратом по указанному индексу здесь представляется Эндурацин, далее цепочка по убыванию фармакоэкономической эффективности представляется следующим образом: Симло – 1,1; Вазилип и Холетар – 1,3; Холестанорм – 1,4; и лишь у Зокора - 4,3.

Таким образом, применение фармакоэкономических методов для оценки гиполипидемической коррекции представляет собой технологию, позволяю-

щую определить место тех или иных лекарственных препаратов в современной работе врача-кардиолога.

**СОДЕРЖАНИЕ ГЛИКОГЕНА В
НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТАХ
ПРИ АНГИНАХ РАЗЛИЧНОЙ ПРИРОДЫ**

Нагоева М.Х.

*Кабардино-Балкарский
государственный университет,
Нальчик*

Внутриклеточный гликоген играет важную роль в обеспечении лейкоцитов энергией для осуществления ими фагоцитарной функции. Процесс фагоцитоза сопровождается снижением запаса гликогена, и между его количеством в лейкоцитах и интенсивностью фагоцитоза установлена прямая связь, что позволяет использовать цитохимические реакции на гликоген для характеристики функционального статуса этих клеток (Б.С. Нагоев, 1986; Е.Б. Губжокова, 2003). Данные о содержании гликогена в цитоллизе нейтрофильных лейкоцитов при бактериальных инфекциях весьма противоречивы. В связи с распространенностью, тяжестью и многообразием клинических картин представляется актуальным исследование содержания гликогена в нейтрофильных гранулоцитах при ангинах различной этиологии и клинических форм.

Под наблюдением находилось 74 больных ангиной в возрасте от 16 до 56 лет (36 женщин и 38 мужчин). С учетом местных изменений у 10 больных диагностировали катаральную ангину, у 24- фолликулярную ангину, у 26- лакунарную, у 9- флегмонозную или флегмонозно-некротическую и 5 больных с паратонзиллярным абсцессом. Определение содержания гликогена в цитоплазме лейкоцитов периферической крови проводили по А.Л.Шабадаш (1947) с применением реактива Шиффа. Для количественной оценки использовался принцип Карлов (1955). Исследование проводили в разгар заболевания, при угасании клинических симптомов, в периодах ранней и поздней реконвалесценции.

При всех формах ангин выявлено достоверное повышение содержания интралейкоцитарного гликогена с максимальным значением в периоде разгара заболевания. В процессе антибактериальной и дезинтоксикационной терапии параллельно угасанию клинических симптомов и улучшению общего самочувствия, уменьшению токсикоза, местных гнойно-воспалительных изменений, происходит снижение гликогена в лейкоцитах с возвращением этого показателя к нормальным величинам в периоде ранней или поздней реконвалесценции. Степень повышения интралейкоцитарного гликогена зависела от стадии, клинических форм и выраженности гнойно - воспалительных и деструктивных изменений в миндалинах. Выявлена также зависимость между содержанием гликогена в лейкоцитах и тяжестью течения заболевания, а также наличием сопутствующей патологии – достоверно более высокие значения этого показателя отмечены при тяжелом течении ангин и при ангине, протекающей на фоне сопутствующих воспалитель-

ных заболеваний, таких как хронический бронхит, пневмония, пиелонефрит, холецистит, панкреатит.

Таким образом, установлены закономерные и достоверные сдвиги в содержании гликогена в цитоплазме нейтрофильных гранулоцитах при острых ангилах различной этиологии, причем степень этих сдвигов зависела от клинических форм заболевания, тяжести течения, стадии, наличия сопутствующих воспалительных заболеваний. Применение противовоспалительного и иммуномоделирующего препарата Тамерит в комплексной терапии больных ангиной, приводит к более быстрому купированию общеклинических симптомов, регрессу местного воспалительного процесса, сокращает сроки пребывания в стационаре, и, наконец, приводит к более быстрой нормализации содержания внутриклеточного полисахарида в лейкоцитах.

СОЦИАЛЬНЫЕ РАБОТНИКИ В ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Назмеева Г.М.

*Казанский государственный
медицинский университет,
Казань*

Соблюдение требований здорового образа жизни гарантирует сохранение здоровья человека. Это требование продиктовано в международных программах, законодательных документах на уровне Федерации, регионов. Особое место в пропаганде здорового образа жизни принадлежит работникам социальной сферы. Пропаганда осуществляется по следующим направлениям:

- индивидуальная работа с клиентами;
- организация групповых встреч в коллективах;
- пропаганда здорового образа жизни при переписке и компьютерном общении с клиентами;
- публикация информации о здоровом образе жизни в печати и другие формы.

По данным социологических исследований из 150 опрошенных пенсионеров, 143 респондента отметили необходимость пропаганды здорового образа жизни среди лиц пенсионного возраста. При этом они указывали на необходимость проведения данной работы среди школьников, подростков и молодых семейных пар. Формы работы можно расширить путем организации школ здорового образа жизни в образовательных учреждениях, вузах, средних учебных заведениях и даже в поликлиниках, стационарах. Наиболее эффективной формой работы 43% опрошенных считают индивидуальную работу работника социальной сферы с клиентом, причем по инициативе последнего. На втором месте по эффективности респонденты отметили публикации информации о здоровом образе жизни в печати (27%) и на третьем месте пропаганда при переписке и компьютерном общении (14%) с клиентами.

Самой низкой эффективностью характеризуется групповая встреча в коллективах (лишь 9%), когда многие клиенты настроены на другие формы работы и особого интереса к обсуждаемой проблеме не проявляют.

Таким образом, в пропаганде здорового образа жизни среди детей, подростков и пожилых людей значительное место принадлежит работникам социальной сферы, а их основной задачей является правильный выбор форм и направлений данной работы.

ДЕРИНАТ КАК ИММУНОКОРРЕКТОР НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ

Петров С.В., Конопля А.И.,

Газазян М.Г., Конопля А.А., Гаврилюк В.П.

*Курский государственный медицинский университет,
Курск*

Хронические воспаления придатков матки продолжают занимать одно из ведущих мест в структуре гинекологических заболеваний (Sweet, 1994) и сохраняют тенденцию к увеличению (Кира Е.Ф., 1996). Частота заболеваемости по данным различных авторов в среднем составляет 93% (Исаев А.К., 2002; Хашукова А.З. и др., 2002). Эта проблема приобретает еще большую значимость в связи с усугублением ургентной службы экстремальными ситуациями с угрозой летального исхода, которые создают пациентки с осложненными формами хронических сальпингоофоритов (ХСО) – перитонитами, тазовыми абсцессами, перфоративными tuboовариальными образованиями.

Целью исследования явилось изучение иммунокорректирующего эффекта дерината у больных ХСО.

Под постоянным наблюдением находились 25 женщин репродуктивного возраста (17-30 лет). 1 группа (13 пациенток) получала традиционное лечение (антибиотикотерапия, анальгетики, зубиотики, трихопол). Во 2 группе (12 пациенток) женщины дополнительно получали деринат (1,5% – 5,0 внутримышечно 5 раз через 48 часов). Всем женщинам проводилась лечебно-диагностическая лапароскопия. Контрольную группу составили 10 здоровых доноров добровольцев.

У пациентов с ХСО, по сравнению со здоровыми донорами, установлено снижение содержания CD4-лимфоцитов, процентного содержания NK-клеток (CD16), CD25, CD95, HLA-DR-лимфоцитов и фагоцитарной активности полиморфноядерных лейкоцитов, но повышение CD8-лимфоцитов, концентрации IgG и IgA, без изменения кислородзависимой активности нейтрофилов периферической крови.

После проводимого традиционного лечения наблюдается нормализация содержания CD4 и CD25-лимфоцитов, остальные изученные показатели иммунного статуса остались без изменения по сравнению с таковыми на момент поступления в клинику.

Применение традиционной схемы лечения в сочетании с деринатом приводит дополнительно к нормализации содержания HLA-DR, CD16-лимфоцитов, IgA и фагоцитарного числа.

Таким образом, включение в комплексное лечение больных ХСО дерината значительно повышает эффективность проводимой терапии.