

комбинацией эналаприла с гидрохлортиазидом (2-я группа) через 3 месяца лечения более эффективно снижала уровень АД соответственно на 6,96% / 8,08%. В первой группе исходный уровень К в сыворотке крови повысился на 1,7%, уровень глюкозы снизился на 1%, уровень мочевой кислоты повысился на 0,8%. Во 2-й группе исходный уровень К в сыворотке крови снизился на 7,2%, уровень глюкозы повысился на 8,7%, уровень мочевой кислоты повысился на 4,5%.

В обеих группах отмечено улучшение показателей качества жизни, определяющих физический компонент – ВР – на 6 и 4% соответственно, ГН на 9 и 5% соответственно, а также определяющие психологический компонент здоровья – VT – на 7 и 3 %, МН на 6 и 3% соответственно. Более высокие показатели шкал получены в группе индапамида.

Заключение: Использование индапамида в составе комбинированной антигипертензивной терапии предпочтительнее по сравнению с гидрохлортиазидом.

ЭПИЗОДИЧЕСКАЯ ИЗЖОГА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Мазуров А.Л., Трухан Д.И.

*Омская областная клиническая
офтальмологическая больница им. В.П.
Выходцева*

*Омская государственная медицинская
академия
Омск, Россия*

Цель: Выявить распространённость эпизодической изжоги среди лиц молодого возраста и оценить эффективность 75 мг ранитидина (Ранисан-75 компании PRO.MED.CS. Praha a.s.) в качестве «терапии по требованию» у данной категории лиц.

Методы: Проведено двух этапное исследование. С помощью анкетирования исследовались наличие гастроэнтерологических жалоб и частота изжоги, данные истории жизни, сведения о предшествующей кислотосупрессивной терапии и эффект от применения 75 мг ранитидина. На первом этапе с помощью открытого, поперечного исследования при анкетировании 126 человек – студентов 4 – 5 курсов медицинской академии, среди которых было 35 мужчин и 91 женщина (соответственно 27, 8% и 72,2%), в возрасте от 20 до 28 лет, была оценена распространённость изжоги. На втором этапе в открытом, проспективном исследовании у 30 испытуемых (из них 9 мужчин (30%) и 21 женщина (70%)) с частотой изжоги реже 1 раза в неделю и более 1 раза в месяц

была исследована клиническая эффективность препарата ранитидин в дозе 75 мг (ранисан-75).

Результат: По результатам анкетирования эпизодическая изжога отмечалась у 80 опрошенных (63,5%) – из них у 56 женщин и 24 мужчины соответственно (61,5% и 68,6%). Частота эпизодов изжоги более 1 раза в неделю наблюдалась у 20 опрошенных (15,9 %), реже 1 раза в неделю, но чаще, чем 1 раз в месяц – у 60 опрошенных (47,6%).

На втором этапе исследования 30 опрошенным было предложено купировать возникший эпизод изжоги 1 таблеткой препарата ранисан-75 и оценить его эффективность. При приеме препарата изжога прошла у 30 человек (100%), у 16 (53,3%) – через 30 минут после приема препарата, а 14 (47,7%) опрошенных указали меньшее время – 15 – 20 минут. Отсутствие повторного эпизода изжоги в течение 10 – 12 часов после приема препарата отметили все опрошенные. Ранее 23 (76,7%) человека использовали для этой цели антацидные препараты (альмагель, ренни, маалокс, гастал, гевискон). По мнению испытуемых изжога после применения антацидных препаратов проходила раньше на 5–10 минут, однако 21 (70%) опрошенный отметил при этом кратковременный эффект действия в ряде случаев антацидных средств, требующий повторного их приема в связи с возобновившейся изжогой. Побочных эффектов во время применения препарата не отметил ни один из исследуемых.

Заключение: Приём препарата Ранисан-75 показал высокую клиническую эффективность в качестве «терапии по требованию» у лиц молодого возраста.

АГРЕГАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ, НЕ ТРЕНИРУЮЩИХСЯ ФИЗИЧЕСКИ

Медведев И.Н., Савченко А.П.,
Завалишина С.Ю.

*Курский институт социального образования
(филиал) РГСУ
Курск, Россия*

Цель исследования: определить уровень агрегации тромбоцитов (АТ) у здоровых молодых людей регулярно не тренирующихся физически.

В группу исследования включены 141 здоровый молодой человек, не тренирующийся физически (29 человек 18 лет, 26 человек 19 лет, 27 человек 20 лет, 28 человек 21 года и 31 человек в возрасте 22 лет). Производили подсчет количества тромбоцитов в капиллярной крови в камере Горяева. Агрегация