

25 больных среднего возраста, имеющих АГ 1–2 степени, риск 4 и МС и 25 здоровых людей.

Наиболее активно, АГ на фоне венозной окклюзии у больных и здоровых лиц развивалась под влиянием коллагена – $29,5 \pm 0,8$ и $48,9 \pm 0,09$ с, соответственно ($p < 0,01$), медленнее с АДФ, ристомидином, H_2O_2 . Тромбиновая и адреналиновая АГ развивались быстрее, чем в контроле в 1,8 и 1,6 раза, соответственно. Применённый лечебный комплекс оказался способен нормализовать антиагрегационную функцию сосудов стенки за 4 мес. лечения, выводя все оцениваемые показатели на уровень контроля. Последующее нестрогое соблюдение немедикаментозной коррекции сопровождалось

сохранением достигнутого положительного эффекта лечения до конца наблюдения (1 год).

Таким образом, применение у больных АГ при МС комплекса из лизиноприла, пиоглиитазона и немедикаментозных средств способно в полной мере нормализовать сосудистые функции за 4 мес.

Список литературы

1. Медведев И.Н., Мезенцева И.Н., Толмачев В.В. Состояние антиагрегационной активности сосудистой стенки у больных артериальной гипертензией при метаболическом синдроме // Кардиолог. – 2007. – № 4. – С. 3.

2. Медведев И.Н., Скорятина И.А. Агрегационная активность тромбоцитов у больных артериальной гипертензией с дислипидемией на фоне гиполлипидемической терапии // Ульяновский медико-биологический журнал. – 2012. – № 2. – С. 24–30.

Фармацевтические науки

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СОВРЕМЕННОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Маль Г.С.

*Курский медико-фармацевтический колледж КГМУ,
Курск, e-mail: nata.natalia92@outlook.com*

Показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в России являются одними из самых высоких в мире. Согласно данным официальной статистики около 40% людей в России умирают в активном трудоспособном возрасте (25–64 года). В мире насчитывают почти 1 миллиард человек, страдающих повышенным артериальным давлением. Это может быть как самостоятельное заболевание, так и проявление патологии какого-либо органа. К сожалению, смертность от ССЗ не уменьшается, а приобретает растущий характер.

Целью работы является изучение и мониторинг особенностей современного фармацевтического рынка гипотензивных препаратов.

Материалами данной работы послужили анкеты, а также отчетный документ продаж лекарственных препаратов за 2012–2014 гг.

Методы: социально-аналитический, ретроспективный, статистический.

По данным анкет распространенность АГ в России составляет среди мужчин 28%, а среди женщин 72%. 51% опрошенных посетителей аптеки отдают предпочтение отечественным препаратам. Кроме того, значимыми критериями выбора, прежде всего для пациента, являются наличие препарата в аптеке и его стоимость. В ответ на вопрос о том, какие классы гипотензивных препаратов предлагают использовать специалисты, 54% респондентов назвали ингибиторы АПФ, 19% – диуретики, 15% – β -адреноблокаторы. На долю антагонистов кальция и других препаратов пришлось 12%. Следовательно, для проведения медикаментозной терапии артериальной гипертензии чаще всего используются представители трех основных классов: иАПФ (Энап Н, Диротон, Эналаприл) β -адреноблокаторы (Эгилок, Конкор, Анаприлин) и диуретики (Фуросемид, Гипотиазид, Индал). Статистическая обработка анкет доказала наличие общего мнения между предпочтениями опрошенных специалистов и долей продаж.

В журнале Российской Академии Естествознания «Международный журнал экспериментального образования» публикуются:

- 1) обзорные статьи;
- 2) теоретические статьи;
- 3) краткие сообщения;
- 4) материалы конференций (тезисы докладов), (правила оформления указываются в информационных буклетах по конференциям);
- 5) методические разработки.

Разделы журнала (или специальные выпуски) соответствуют направлениям работы соответствующих секций Академии естествознания. В направлятельном письме указывается раздел журнала (специальный выпуск), в котором желательна публикация представленной статьи.

1. Физико-математические науки
2. Химические науки
3. Биологические науки
4. Геолого-минералогические науки
5. Технические науки
6. Сельскохозяйственные науки
7. Географические науки
8. Педагогические науки
9. Медицинские науки
10. Фармацевтические науки
11. Ветеринарные науки
12. Психологические науки
13. Санитарный и эпидемиологический надзор
14. Экономические науки
15. Философия
16. Регионоведение
17. Проблемы развития ноосферы
18. Экология животных
19. Экология и здоровье населения
20. Культура и искусство
21. Экологические технологии
22. Юридические науки
23. Филологические науки
24. Исторические науки.

Редакция журнала просит авторов при направлении статей в печать руководствоваться изложенными ниже правилами. *Работы, присланные без соблюдения перечисленных правил, возвращаются авторам без рассмотрения.*

СТАТЬИ

1. В структуру статьи должны входить: введение (краткое), цель исследования, материал и методы исследования, результаты исследования и их обсуждение, выводы или заключение, список литературы.

2. Таблицы должны содержать только необходимые данные и представлять собой обобщенные и статистически обработанные материалы. Каждая таблица снабжается заголовком и вставляется в текст после абзаца с первой ссылкой на нее.

3. Количество графического материала должно быть минимальным (не более 5 рисунков). Каждый рисунок должен иметь подпись (под рисунком), в которой дается объяснение всех его элементов. Для построения графиков и диаграмм следует использовать программу Microsoft Office Excel. Каждый рисунок вставляется в текст как объект Microsoft Office Excel.

4. Библиографические ссылки в тексте статьи следует давать в квадратных скобках в соответствии с нумерацией в списке литературы. Список литературы для оригинальной статьи – не более 10 источников. Список литературы составляется в алфавитном порядке – сначала отечественные, затем зарубежные авторы и оформляется в соответствии с ГОСТ Р 7.0.5 2008.

5. Объем статьи 5–8 страниц А4 формата (1 страница – 2000 знаков, шрифт 12 Times New Roman, интервал – 1,5; поля: слева, справа, верх, низ – 2 см), включая таблицы, схемы, рисунки и список литературы. При превышении количества страниц необходимо произвести доплату.

6. При предъявлении статьи необходимо сообщать индексы статьи (УДК) по таблицам Универсальной десятичной классификации, имеющейся в библиотеках.

7. К рукописи должен быть приложен краткий реферат (резюме) статьи на русском и английском языках.

Реферат объемом до 10 строк должен кратко излагать предмет статьи и основные содержащиеся в ней результаты.

Реферат подготавливается на русском и английском языках.

Используемый шрифт – курсив, размер шрифта – 10 пт.

Реферат на английском языке должен в начале текста содержать заголовок (название) статьи, инициалы и фамилии авторов также на английском языке.

8. Обязательное указание места работы всех авторов, их должностей и контактной информации.

9. Наличие ключевых слов для каждой публикации.

10. Указывается шифр основной специальности, по которой выполнена данная работа.

11. Редакция оставляет за собой право на сокращение и редактирование статей.

12. Статья должна быть набрана на компьютере в программе Microsoft Office Word в одном файле.

13. В редакцию по электронной почте **edition@rae.ru** необходимо предоставить публикуемые материалы, сопроводительное письмо и копию платежного документа.