

высокая ожидаемая приверженность была отмечена у 84,4% респондентов, удовлетворительная у 15,6%. Таким образом, в настоящем исследовании продемонстрировано, что по мере нарастания тяжести заболевания повышается приверженность больных стенокардией к лекарственной терапии, в то время как другие компоненты приверженности остаются относительно стабильными.

КУРОРТНЫЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПРИ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ

Ищенко Н.В., Сергиенко А.В.

ФГБУ «Санаторий им. М.И. Калинина» Минздрава
России, Аптека «Профессорская», Ессентуки,
e-mail: ivashev@bk.ru

Методы профилактики и терапии заболеваний на базе санаториев курортов г. Ессентуки является фундаментальным положением ведения пациентов [1, 2, 3].

Цель исследования. Определить возможности комплексной профилактики заболеваний желчно-выводящих путей на курортной базе города Ессентуки.

Материал и методы исследования. Использовали прием гепабене, в сочетании с минеральной водой «Ессентуки 4» и СМТ-терапией (синусоидальные модулированные токи), для восстановления функции желчно-выводящих путей. Гепабене назначали по 1 капсуле за 30 мин до еды, запивая 150-200 мл теплой минеральной воды Ессентуки №4 и воздействуя СМТ – тюбаж терапией. В процессе лечения у пациентов проводился СМТ – тюбаж 3-7 процедур за время пребывания в санатории.

Результаты исследования и их обсуждение. Гепабене представляет собой комбинированный препарат растительного происхождения, содержит экстракт дымянки лекарственной и экстракт расторопши пятнистой. Экстракт дымянки лекарственной, содержащий алкалоид фумарин, нормализует количество секретируемой желчи, снимает спазм желчного пузыря и желчных протоков, облегчая поступление желчи в кишечник. Минеральная вода ессентуки №4 содержит анионы хлора, которые соединяясь с водородом в желудке, образуют соляную кислоту и, в конечном итоге, стимулируют желчегонную функцию печени, повышают интенсивность гликолиза и липолиза в клетках печени. Анионы сульфата стимулируют тонус мышцы желчного пузыря и расслабляют сфинктеры Люткенса и Одди, что приводит к ускорению направленного движения желчи в двенадцатиперстную кишку, увеличению в её составе билирубина, снижению желудочной секреции; практически не всасываясь в кишечнике, стимулируют его двигательную функцию. «Ессентуки № 4» восстанавливают моторную возбудимость

кишечника. Эффективность данного комплекса подтверждена на 340 пациентах за многолетний период. Назначение данного комплекса эффективно при назначении вне зависимости от сезона курортного лечения.

Выводы. Терапевтический комплекс наиболее эффективен при патологии желчно – выводящих путей у пациентов женского пола.

Список литературы

1. Адаптивное и ремоделирующее действие масляного экстракта ромашки в эксперименте / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – №1. – С.96-97.
2. Адаптивно-ремоделирующее действие жирного экстракта липы в процессах регенерации в экспериментальной фармакологии / Е.Е. Зацепина [и др.] // Современные наукоемкие технологии. – 2012. – №12. – С.38-39.
3. Арлыт А.В. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – №8. – С.43 – 47.
4. Биологическая активность чернушки дамасской / А.В. Сергиенко [и др.] // Аллергология и иммунология. – 2011. – Т.12. – №3. – С. 298.
5. Влияние препарата «профеталь» на мозговой кровоток А / А.В. Арлыт [и др.] // Биомедицина. – 2010. – Т. 1. – №5. – С. 66-68.
6. Зацепина Е.Е. Исследование репаративной активности экстракта жирного масла шиповника при моделированном ожоге у крыс / Е.Е. Зацепина, М.Н. Ивашев, А.В. Сергиенко // Успехи современного естествознания. – 2013. – №3. – С.122 – 123.
7. Ивашев, М.Н. Йодиол и лихорадка Эбола / М.Н. Ивашев, В.С. Афанасов, А.В. Сергиенко, Е.Г. Че-чулин // Успехи современного естествознания. – 2014. – №11-3. – С.125 – 126.
8. Клиническая фармакология карбапенемов / А.В. Сергиенко [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – №8-3. – С. 138.
9. Клиническая фармакология низкомолекулярных гепаринов / А.В. Сергиенко [и др.] // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – №3. – С.92.
10. Кодониди, И.П. Компьютерное прогнозирование биомолекул / И.П. Кодониди [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №11-1. – С. 153 – 154.
11. Кручинина Л.Н. Изучение эффективности лечения больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в условиях санатория-профилактория / Л.Н. Кручинина, М.Н. Ивашев // Здоровоохранение Российской Федерации. – 1981. – №4. – С. 20-22.
12. Ремоделирующая активность адаптивной репарации экстракта жирного масла льна в экспериментальной фармакологии / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – №1. – С.112-113.
13. Экстракт жирного масла арахиса и его адаптивно-репаративная активность на модели ожога / Е.Е. Зацепина [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – №12. – С.99-100.

НОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПАЦИЕНТОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Николаев Н.А., Жеребилов В.В.,
Скирденко Ю.П., Шустов А.В.

ГБОУ ВПО ОмГМУ Минздрава РФ, Омск,
e-mail: niknik.67@mail.ru

В 2015 г. авторским коллективом завершено исследование, целью которого являлось

совершенствование и оптимизация лечения больных артериальной гипертензией (АГ) высокого кардиоваскулярного риска. При этом был теоретически обоснован комплексный методологический подход к лечению таких больных, как к системе последовательно принимаемых врачом решений, основывающихся на количественной оценке эффективности терапии и приверженности к лечению. Обоснована целесообразность исходной оценки и прогноза приверженности больных к лечению как инструмента выбора наиболее эффективного варианта лекарственной терапии. В результате были сформулированы следующие постулаты. Приверженность к лечению больных артериальной гипертензией может быть оценена количественно и измерена в баллах, как по отдельным критериям (лояльность к медицинскому сопровождению, возможность модификации образа жизни, приверженность к лекарственной терапии), так и интегрально. Больные АГ характеризуются высокой ожидаемой приверженностью к лекарственной терапии и медицинскому сопровождению, при удовлетворительной приверженности к модификации образа жизни. Высокая интегральная приверженность к лечению выявлена у 60% больных, при этом у 10% больных интегральная приверженность является неудовлетворительной. Интегральная количественная оценка результата лечения больных АГ включает измеряемые в баллах показатели «Рациональность» и «Выгодность». Значения показателя «Рациональность» менее 1 балла интерпретируются как достаточные для продолжения лекарственной терапии, от 1 до 5 баллов – недостаточные, а более 5 баллов – требующие незамедлительной коррекции лечения. Значения показателя «Выгодность» менее 1 балла свидетельствуют о выгоде, от 1 до 10 баллов – недостаточной выгоды, а более 10 баллов – невыгодности выбранного варианта лечения. Управление приверженностями к лечению у больных АГ, при исходной количественной оценке приверженности, и основанное на её результатах индивидуальным подбором и коррекцией терапии, сопровождается достоверным повышением эффективности лечения. По сравнению с традиционным лечением, внедрение авторских разработок начиная с 50-й недели лечения приводит к повышению качества терапии, что с 100-й недели, сопровождается снижением общей летальности.

ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫЕ РИСКИ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ БОЛЬНЫХ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ

Скирденко Ю.П., Шустов А.В., Новиков Д.Г., Индутный А.В., Самусева Н.Л., Горбунова Л.В., Борзенко Г.А., Николаев Н.А., Жеребилов В.В.

*ГБОУ ВПО ОмГМУ Минздрава РФ, Омск,
e-mail: niknik.67@mail.ru*

Изучен полиморфизм генов CYP2C9 и VKORC1 у употребляющих алкоголь взрослых жителей Западной Сибири (регион Омская область) больных мерцательной аритмией. Полиморфизм гена CYP2C9, кодирующего белок цитохром P450 2C9, сопровождается угнетением катаболизма ксенобиотиков, в частности – варфарина, этанола. При сочетании мутаций гена CYP2C9 с одновременным приёмом этанола и варфарина, пиковая концентрация варфарина увеличивается, что, создавая условия для чрезмерной гипокоагуляции, увеличивает риск развития геморрагических осложнений. Носительство полиморфных аллелей гена VKORC1 влияет на активность филлохинон-эпоксидредуктазы и приводит к изменению антикоагулянтного действия варфарина, при этом носительство аллеля C+1173T сопровождается повышением его эффективности, а носительство аллелей G+3730A и G+3673A обладает обратным эффектом. Частота носительства полиморфных аллелей гена VKORC1, у мужчин и женщин, злоупотребляющих и не злоупотребляющих алкоголем значительно не различалась, составляя в среднем 65,2%. Однако, полиморфизм аллелей гена CYP2C9 регистрировали в 43,3% случаев у не злоупотребляющих алкоголем женщин, и ни в одном случае – у женщин, злоупотребляющих алкоголем, в 37,5% и 41,7% случаев соответственно у мужчин, и в 41,3% и 31,3% по подвыборкам в целом (Mann-Whitney U test; Z 2,03911; p=0,048). Носительство хотя бы по одному полиморфному аллелю генов CYP2C9 и VKORC1 регистрировали у 100% мужчин как не злоупотребляющих, так и злоупотребляющих алкоголем, у 96,7% и 100% женщин, 97,8% и 100% по подвыборкам в целом. Впервые выявленная значимо меньшая доля встречаемости полиморфизма гена CYP2C9 у злоупотребляющих алкоголем, в первую очередь – женщин, требует дальнейшего изучения, так как создаёт широкий круг предпосылок, способных в разной степени снижать качество и повышать риски антикоагулянтной терапии, что приводит к необходимости корректировать терапию антикоагулянтами с учётом индивидуально полученных данных.