

ническим группам с учетом нозологии катаракты, что позволит определить особенности технологии ФЭ и осложнений послеоперационного периода в каждой группе и разработать рекомендации по их профилактике.

Литература:

1. Клинический анализ развития помутнения задней капсулы хрусталика в результате ультразвуковой факэмульсификации у очень пожилых пациентов // Современные технологии катарактальной и рефракционной хирургии. // Сборник научных статей по мат. 6 Междунар. Науч.-практ. Конф. – М.2005. – С.87 – 94. (Гундорова Р.А., Антонюк С.В., Рамазанова А.М., Рамазанова К.А.).

ПУЛ НЕЙРОМЕДИАТОРНЫХ АМИНОКИСЛОТ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОМ ВВЕДЕНИИ МОРФИНА

Спичка Л.Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра биологической химии

Научный руководитель – канд. биол. наук, доц. Веницкая А.Г.

Актуальность. Морфин является представителем наркотических анальгетиков и первичным активным метаболитом героина. Фармакологическое действие морфина и других опиатов опосредуется через связывание со специфическими опиатными рецепторами, высокая плотность которых была обнаружена во фронтальной коре, стволе, медиальной области таламуса и некоторых других отделах головного мозга [1]. Систематический прием опийных наркотиков вызывает развитие толерантности и зависимости от наркотика и сопровождается изменениями на уровне нейромедиаторных систем ЦНС [1].

Цель и задачи: изучение пула тормозных (глицин, гамма-аминомасляная кислота (ГАМК), таурин) и возбуждающих (аспартат, глутамат) нейромедиаторных аминокислот в коре больших полушарий и стволовой части головного мозга крыс при моделировании прерывистой морфиновой интоксикации (ПМИ).

Методы исследования. Эксперименты были выполнены на белых беспородных крысах-самцах массой 180-250 г. Животные были разделены на четыре группы по восемь особей в каждой. Моделирование ПМИ заключалось в 1-м, 2-х и 3-х циклах внутрибрюшинного введения 1% морфина гидрохлорида по схеме «4 дня морфин + 3 дня отмены». Для увеличения выживаемости животных суточные дозы морфина составили 30 мг/кг в 1-м цикле, 40 мг/кг – во 2-м и 3-м циклах. Контрольная группа была сформирована из крыс, которым внутрибрюшинно вводили эквивалентные количества физиологического раствора, используя прерывистые схемы введения, как в группах ПМИ. После декапитации у крыс извлекали головной мозг, выделяли стволовую часть, кору больших полушарий и замораживали в жидком азоте. Определение уровней свободных аминокислот в хлорнокислых гомогенатах отделов мозга проводили методом обращенофазной хроматографии.

Результаты и выводы. Введение морфина в течение 4-х суток (ПМИ–1 цикл) оказало наименьшее влияние на уровни изученных нейромедиаторных аминокислот. В коре больших полушарий достоверно выросло только содержание аспартата. Остальные показатели в этом отделе мозга и в стволе головного мозга достоверно не изменились. Увеличение длительности ПМИ до

2-х циклов сопровождалось достоверным снижением суммарного пула возбуждающих аминокислот в сравнении с контролем. Одновременно в этом отделе мозга повысилось содержание тормозного нейромедиатора – гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК), что свидетельствует об активации тормозных процессов в этом отделе мозга. В коре больших полушарий крыс этой группы было отмечено повышение глицина, как по отношению к контролю, так и группы ПМИ-1 цикл. Применение режима ПМИ-3 цикла привело к еще большему снижению суммарных пулов нейромедиаторных и возбуждающих аминокислот в обоих изученных отделах ЦНС. Таким образом, прерывистая морфиновая интоксикация приводит к нарушению баланса тормозных и возбуждающих аминокислот, который углубляется по мере увеличения длительности ПМИ. Наблюдаемые сдвиги в уровнях изученных аминокислот, возможно, объясняются нарушением транспорта возбуждающих аминокислот в головной мозг из депо других органов, а также могут свидетельствовать об опосредованной адаптации отделов мозга с различной концентрацией опиатных рецепторов на прерывистое введение наркотика.

Литература:

1. Востриков В.В., Павленко В.П., Шабанов П.Д. Биохимические маркеры алкогольной и опиатной зависимости. – Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. – 2004. – Т. 3. – С. 18-55.

ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК К ИМПОРТЗАМЕЩЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Старосотникова Е.Ю., Авдей И.Ю.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель: д.м.н., проф. Тищенко Е.М.

Актуальность темы. Обеспечение населения лекарственными средствами является важнейшей составной частью политики государства и одним из показателей состояния здравоохранения в стране. Президентом Республики Беларусь определено, что фармацевтическая промышленность является приоритетом социально-экономического развития в 2011-2015 годах, и дано поручение в 2015 г. увеличить долю отечественных лекарственных средств на внутреннем рынке страны до 50% в стоимостном выражении.

Цель: В связи с чем мы поставили цель изучить отношение пациентов к приобретению в аптеках лекарственных средств белорусского и зарубежного производства.

Материалы и методы: основным методом нашего исследования было проведение анкетирования 200 пациентов разных возрастных групп (20-29 лет; 50-59 лет), посетивших поликлиники. Для чего разработали специальную анкету открытого типа, включающую 25 вопросов. Большинство респондентов (55%) женщины. Все опрошенные жители города. Преимущественно анкетлируемые имели среднее специальное (46%) и высшее (39,5%) образование.

Результаты: Почти половина анкетлируемых (45%) считают, что белорусские товары ничем не хуже импортных. Каждый третий (32%) респондент указал, что белорусские товары всегда будут уступать импортным. При этом,