

Соколов Н.К., Василевская Т.А., Кибук А.В., Телятицкая М.В.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Вдовиченко В.П., к.м.н., доцент

Как известно, начальные стадии болезни, как правило, легче поддаются лечению. Не является исключением в этом плане и артериальная гипертензия. Поэтому эпидемиологические и фармакоэпидемиологические исследования АГ у подростков и людей молодого (допризывного и призывного) возраста являются одним из приоритетных направлений в кардиологии [Кисляк О. А., 2007]. Проблема повышенного артериального давления (АД) в молодом возрасте тесно связана с некоторыми факторами образа жизни, в частности, с курением и перееданием (алиментарным ожирением). Целью данной работы было изучение фармакотерапии гипертензивных расстройств у лиц молодого возраста. Материалом работы послужили данные ретроспективного исследования амбулаторных карт 200 пациентов (женский пол – 4%; мужской пол – 96%) в возрасте 18-25 лет. Эти пациенты обследовались в поликлинике Гродненского областного кардиологического диспансера после выявления у них повышенного или лабильного артериального давления (АД) в призывных комиссиях, подростковых кабинетах городских (районных) поликлиник или спортивного диспансера. Результаты. У большей части пациентов (74%) был выставлен диагноз вегето-сосудистая астенция (ВСА), остальным (26%) – АГ I – II степени. У всех пациентов собирался анамнез в плане выявления наследственной предрасположенности к АГ, вредных привычек и других факторов риска развития АГ. Семейный анамнез оказался положительным у 33.5% обследованных молодых людей, т. е. практически у 1/3. Табакокурение отметили 67% пациентов (50% девушек и 66% юношей). Потребление алкоголя, включая пиво, и других слабоалкогольных напитков выявлено у 70% юношей (девушки отрицали эту привычку). Избыточный вес (в т.ч. ожирение I и II степени) обнаружен у 30% юношей. Седативные средства пациентам не назначались. В назначениях представлены три основных класса антигипертензивных средств. Ингибиторы АПФ (эналаприл, лизиноприл) назначались лишь небольшому числу пациентов (14%), что контрастирует с лидирующим положением этой группы антигипертензивных веществ у взрослых пациентов [Вдовиченко В. П., 2010]. Большая часть молодых пациентов (49%) принимала препараты бета-адреноблокаторов, что адекватно современному пониманию принципов лечения АГ в молодом возрасте. При этом лидировали два представителя кардиоселективных бета-адреноблокаторов – атенолол (29%) и бисопролол (25%). Метопролол назначался достаточно редко (2%), что, вероятно, связано с тем, что врачи, назначавшие бета-адреноблокатор, стремились назначать или более современные представители группы (бисопролол) или более доступные по ценовому фактору вещества (атенолол). Лечебный эффект достигнут у всех пациентов, принимавших лекарственную терапию. Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы: 1) гипертензивные расстройства у молодых пациентов нестойкие и успешно корригируются фармакотерапией; 2) возможная причина достаточно успешного и быстрого устранения гипертензивных нарушений у молодых пациентов – наличие у значительного числа пациентов не истинной АГ, а ВСА.

Соколов Н.К., Сак Е.Н., Погосян Н.С., Бегелов М.Г.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ДЕКАГИДРОХИНОЛИНА И ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ НА ХЛОРОФОРМНОЙ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МОДЕЛИ АРИТМИИ У БЕЛЫХ МЫШЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Вдовиченко В.П., к.м.н., доцент

Сердечные тахикардии усложняют течение и ухудшают прогноз большинства сердечно-сосудистых заболеваний. В то же время имеющиеся противоаритмические средства обладают многочисленными недостатками, включая проаритмогенный эффект. В связи с этим сохраняется устойчивый интерес к поиску новых, более активных и (или) более безопасных антиаритмиков

среди веществ различного химического строения. Одним из таких перспективных классов для поиска новых антиаритмиков считаются производные декагидрохинолина. Естественно, что для противоаритмического скрининга моделирования аритмий предпочтительны более простые методики [Прихожий С. С, 1977]. Материал и методы исследования. В работе исследованы 11 новых производных декагидрохинолина, зашифрованные под буквенными обозначениями ФАВ (фармакологически активное вещество) и порядковым номером 1-12. Они синтезированы в АО «Институт химических наук им. А.Б.Бектурова (г.Алматы). По химическому строению изученные вещества представляют собой α – и γ – спирты или соответствующие кетоны, имеющие замещения у декагидрохинолинового кольца – в 1, 2 и 4 положениях. Изучение противоаритмических свойств у новых производных класса проведено на хлороформной аритмии у белых мышей. Хлороформную аритмию индуцировали у мышей обоего пола (n=84) весом 24-26 г ингаляцией хлороформа. За 3 мин до этого (т. е. профилактически) мышам внутрибрюшинно вводили ФАВ-1-12 или противоаритмические средства, применяемые в клинике, т. е. антиаритмики сравнения (хинидин, лидокаин). Как только дыхание мыши прекращалось, мышь подключали к электрокардиографу. Число сердечных сокращений более 300 в минуту считалось аритмией, менее 300 в минуту – профилактикой аритмии [Lawson, J.W., 1968]. Результаты. Проведенные эксперименты выявили одно противоаритмически активное соединения: ФАВ-8. Это вещество в дозе 5 мг/кг обладало профилактическим действием у 9.1% мышей, в дозе 10 мг/кг – у 27.3% мышей и в дозе 20 мг/кг – у 45.5% мышей. Лидокаин, соответственно, в дозе 5 мг/кг обладал профилактическим действием у 18.2%, а в дозе 20 мг/кг – у 44.4% мышей. Хинидин в дозе 20 мг/кг предотвращал аритмию у 66.7% мышей, а в дозе 30 мг/кг – у 18.2%. Выводы. Таким образом, из изученных 11 производных декагидрохинолина противоаритмической активностью обладает только ФАВ-8. Его противоаритмическая активность сопоставима с лидокаином и хинидином. Исходя из полученных экспериментальных данных, ФАВ-8 заслуживает дальнейшего углублённого доклинического исследования с перспективой последующего введения в клиническую практику. Ключевые слова: производные декагидрохинолина, хлороформная аритмия, белые мыши.

Сопотько А.А., Заневский А.Л.

ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА В УСЛОВИЯХ ПОЛИТРАВМЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Ославский А.И.

За последние десятилетия в индустриально-развитых странах мира отмечается рост числа закрытых повреждений живота, сопровождающихся нарушением целостности внутренних органов. Эту группу в основном составляют тяжелые сочетанные травмы, получаемые в ходе транспортных катастроф, падений с большой высоты и прямых ударов в живот, полученных на производстве, во время спортивных занятий и в быту. Актуальность проблемы повреждений живота определяется исключительной тяжестью и высоким процентом летальных исходов. Цель исследования: Оценить лечебно-диагностические аспекты при закрытой травме живота в условиях политравмы. Материалы и методы исследования: Было отобрано и проанализировано 20 историй болезни пациентов с политравмой, проходивших лечение в хирургическом отделении на базе УЗ «ГКБСМП г. Гродно» за период с 2010 по 2011 гг., у которых преобладающим повреждением являлись повреждения органов брюшной полости. Сроки поступления больных составили несколько часов. Распределение по полу: женщин – 15%, мужчин – 85%. Средний возраст больных составил года 42,2 года (от 17 до 76 лет). В обследовании применялись общедоступные лабораторно-инструментальные методы исследования. Среднее количество койко-дней составило 16,25 дней. Результаты: Разрывы селезёнки были диагностированы у 15, разрывы печени – 4, разрыв подвздошной кишки – 2 поступивших, признаки внутрибрюшного кровотечения – у 18, травматический панкреатит – у 7, ушиб желудка и двенадцатиперстной кишки – у 1 пациента. В общем анализе крови были выявлены: анемия у 70%, лейкоцитоз у 95% больных. Изменения в общем анализе мочи наблюдались в 85% случаев. Повышение мочевины, креатинина – у 10,53%, пече-