

исследований различных групп антогонистов кальция, влияния их доз и длительности применения на течение аортального сенильного стеноза, не проводилось, и в целом профилактическому направлению уделяется недостаточное внимание. Второй аспект консервативного лечения – стандартная терапия ИБС и ХСН у больных с сенильным АС.

В заключение хотелось бы отметить, что в нашей клинике ГОКД планируется развивать именно профилактическое направление терапии больных с сенильным АС, о результатах будет доложено позже.

Литература:

1.Егоров И.В. Сенильный аортальный стеноз.//Кардиология.- 2001.- № 41(5).-С.89-93.

2.Горохова С.Г.,Аракелянц А.А.Кальциноз клапанов сердца-случайная находка или серьезный диагноз?//Тер.архив.-2005.-№ 4.- С.87-90.

3. Prendergast B.Degenerative Aortic Stenosis: Pathophysiological insights and the role of lipid lowering therapy.//Manchester, UK

## **АОРТАЛЬНЫЙ СЕНИЛЬНЫЙ СТЕНОЗ – ИСТОРИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ ИЗУЧЕНИЯ СЕРЬЕЗНОЙ ПРОБЛЕМЫ**

**Константинов Э.Е.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра госпитальной терапии

Научный руководитель – д. м. н., доцент В.А. Снежицкий

В современной медицине так же, как и несколько веков назад, существуют такие виды патологии, которым исследователи несправедливо уделяют мало внимания, часто принимая их за второстепенные, не имеющие главенствующего значения. На самом же деле при более пристальном взгляде оказывается, что проблема более чем серьезная, и нахождение путей ее решения – важнейшая медицинская задача. Одной из таких проблем, на которую многие

лечащие врачи просто не обращают внимания, является аортальный сенильный стеноз. Мы предлагаем вам коротко проследить за историческими вехами изучения этого вопроса, многие составляющие которого до сих пор остаются спорными.

Вопрос о кальцинозе клапанов сердца имеет очень долгую историю. Тема кальцинированного аортального стеноза (АС) уже более 300 лет остается в центре внимания исследователей. "Парижский портной, еще не старый, пообедав, вышел из дома, но, не пройдя и 40 шагов, неожиданно упал и умер. Тело его было вскрыто, но никаких болезней не нашли, кроме того, что *три обособленные створки в основании аорты были окостеневшими*". Таково первое упоминание об этом заболевании, сделанное S.Bonet в 1679г.

В 1904 году вышла в свет статья немецкого патолога Иоганна Георга Менкеберга, не имевшая резонанса у современников, но породившая множество дискуссий буквально через 10-15 лет. Почти половина статьи, занявшей 24 широкоформатные журнальные страницы, была посвящена описанию нормального клапана. Надо отдать должное И.Менкебергу: то, как он описывает обычную неизменную аортальную створку, заслуживает высочайшей оценки. Проведенное им исследование невероятно скрупулезно. Автор демонстрирует строение не просто клапана, а, фактически, каждого кубического миллиметра створок.

Во второй части своей статьи Менкеберг описал два случая массивной петрификации АК у пожилых людей и предложил свою гипотезу ее развития: а не является ли кальцинирование результатом возрастного изнашивания, следствием сенильной дегенерации клапанных структур. Эта точка зрения утвердилась за рубежом (буквально до последнего времени термин "дегенеративный кальцинированный стеноз УА" был там общепринят); в России она оказалась распространенной куда меньше. Именно с тех пор аортальный стеноз с кальцинозом, выявляемый у лиц преклонного

возраста, выделяют в самостоятельное заболевание и именуют менкенберговским аортальным стенозом, подразумевая при этом неревматическую природу порока.

Заслуги великого немецкого патолога И. Г. Менкеберга в изучении вопроса аортального сенильного стеноза признает и современная медицина. Но даже в наши годы все исследования, посвященные данной тематике, остаются лишь верхушкой айсберга, в глубинах которого скрыто решение серьезной геронтологической проблемы.

Литература:

1.Егоров И.В. Сенильный аортальный стеноз.//Кардиология.- 2001.- № 41(5).-С.89-93.

2. Горохова С.Г.,Аракелянц А.А.Кальциноз клапанов сердца-случайная находка или серьезный диагноз?//Тер.архив.-2005.-№ 4.- С.87-90.

3.Monckeberg J.G. Der normale histologische Bau und die Sklerose Aortenklappen.Virch.Arch.Pathol.Anat.1904;176:472.

**АКТИВНОСТЬ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ В  
ИЗОЛИРОВАННЫХ ЭНТЕРОЦИТАХ ТОЩЕЙ КИШКИ КРЫС ПРИ  
ДЛИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ**

**Королева – Гвоздева О.Д., Пилецкая Е.И.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра биологической химии

Научный руководитель - к.б.н., доцент В.В. Воробьев

Биологические и клинические аспекты спортивной медицины до настоящего времени остаются наименее изученным ее разделом. Литературные источники свидетельствуют, что в результате воздействия большой физической нагрузки могут возникать патологические состояния, связанные с поражением пищеварительного тракта [1]. Ранее мы показали изменение проксимально-дистального распределения ферментов в тонкой кишке, характеристик транспорта