

тревоги 2 респондента показали очень высокий риск; 6 - высокий; средний риск с тенденцией к высокому - 6 человек; средний с тенденцией к низкому - 12. После проведения терапии у молодых людей обеих групп при контрольном исследовании нарушений ритма не выявлено, АД стабилизировалось, снизился риск тревоги. Однако согласно данным, полученным при опросе, лучшие результаты показала группа, принимавшая препарат Адаптол. Здесь зафиксировано снижение тревоги до низкого риска у 10 человек, средний риск с тенденцией к низкому - у 3 респондентов, в то время как в первой группе 9 человек составили подгруппу среднего риска с тенденцией к низкому, 3 человека – низкий и 1 респондент был в подгруппе среднего с тенденцией к высокому риску.

Выводы. На ранних этапах лечения адаптационного синдрома у военнослужащих с целью повышения стрессоустойчивости в состав комбинированной терапии и схемы лечения необходимо включать Адаптол при отсутствии противопоказаний.

Литература

1. Ганс Селье. Очерки об адаптационном синдроме // –Москва. - 1960.

ФЛАММЭГИС В ЛЕЧЕНИИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА

Ковальчук Е.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., ассистент Варнакова Г.М.*

Актуальность. Анкилозирующий спондилит (АС) является одним из распространённых ревматических заболеваний, часто приводящим к ранней инвалидизации, особенно у лиц молодого, трудоспособного возраста, преимущественно мужского пола. Развитие АС сопровождается хронической болью, скованностью и ограничением функции позвоночника, что ведёт к существенному ухудшению качества жизни. Революционным направлением в ревматологии названо применение антицитокиновых препаратов [1,с.4]. Фламмэгис (по результатам исследований полностью эквивалентен инфликсимабу) выгодно отличается низкой ценой, а также многокомпонентная программа поддержки пациентов, разработанная компанией Egis, реализованная в РБ с 01.08.2013г.

Цель. Оценить эффективность фламмэгиса в лечении пациентов с анкилозирующим спондилитом, особенно резистентных к традиционной базисной терапии.

Материалы и методы исследования. В исследовании принимали участие 8 пациентов (7 мужчин и 1 женщина) со смешанной формой

анкилозирующего спондилита, активностью II-III, ФК 2-3, в возрасте от 32 до 53 лет, не отвечающие на лечении традиционными базисными препаратами: мелоксикам 15 мг/сутки, сульфасалазин 2 г/сутки, метотрексат 10-15 мг/нед., метилпреднизилон 8-12 мг/сутки. Фламмегис вводился по схеме: внутривенно капельно в дозе 300 мг однократно, затем через 2 и 6 недель. Оценка эффективности лечения проводилась на основании клинических и лабораторных данных с расчётом индексов: BASFI, BASDAI, ASDAS-CRP, ASDAS-COЭ.

Результаты. Исходные показатели активности заболевания и функциональных нарушений составили по индексу BASFI=6, BASDAI=6.2, ASDAS-CRP=3.1, ASDAS-COЭ=3.8. После пройденного курса лечения пациенты отметили улучшение самочувствия (значительное уменьшение болей, скованности или их полное исчезновение). Значения индексов уменьшились: BASFI=3.2, BASDAI=3.4, ASDAS-CRP=1.5, ASDAS-COЭ=2.5, что позволяет судить о подавлении активности заболевания и улучшении функционального состояния пациентов.

Выводы. Использование фламмегиса даёт результаты, позволяющие надеяться на возможность контроля над прогрессированием заболевания и поддержания его в стадии длительной ремиссии.

Литература

1. Генно-инженерная базисная терапия в ревматологии: учебно-метод. пособие / Е.В. Кундер [и др.] – Минск: БелМАПО, 2013-34с.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ В ГИСТАМИНЕРГИЧЕСКИХ НЕЙРОНАХ МОЗГА КРЫСЫ

Ковш Д.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – Заерко А.В.*

Актуальность. У млекопитающих и человека гистаминергические нейроны головного мозга играют важную роль в регуляции многих функций, систем и реакций организма, участвуют в процессах развития мозга и патогенезе многих болезней [1]. Однако постнатальное развитие этих важных нейронов мозга изучено недостаточно.

Цель. Оценка активности дегидрогеназ и кислой фосфатазы в гистаминергических нейронах ядра E2 гипоталамуса крысы в динамике постнатального онтогенеза.

Материалы и методы исследования. Опыты выполнены на потомстве беспородных белых крыс. Декапитация крысят осуществлялась на 2-, 5-, 10-, 20-, 45- и 90-е сутки после рождения. Быстро извлекали головной мозг,