

венного (2: 2: 1); диметилсульфоксид (ДМСО) (димексид, Марбиофарм, Россия); белые крысы линии Wistar обоего пола массой 160-220 г; модель острого артрита по методу Френка (Лазарев Н.В., 1954); модель хронического адьювантного артрита (Шварц Г.Я., 2005); скорость оседания эритроцитов (СОЭ), количество эритроцитов, лейкоцитов, лейкоцитарную формулу, показатели гемостаза определяли общепринятыми методами на автоматическом анализаторе СОЭ VES-MATIC EASY (Diesse, Италия), автоматическом гематологическом анализаторе Medonic M20C (Boule Medial A.B., Швеция), биохимическом анализаторе Stat Fax 1904 Plus (Awareness Technology Inc., США).

Результаты: исследование влияния ФК на течение острого артрита показало, что ФК в концентрациях 15% и 10% при совместном использовании с 15% ДМСО проявляет выраженную противовоспалительную активность: диаметр коленных суставов животных достоверно уменьшался на 7-14 сутки на 15-20% по сравнению с показателями контрольной группы и возвращался к норме на 21 сутки; наблюдалось снижение СОЭ на 21 сутки на 30-35%, количества лейкоцитов – на 30% (в основном за счет палочкоядерных и сегментоядерных нейтрофилов), увеличение количества лимфоцитов на 20%, содержание эозинофилов и моноцитов достоверно не изменялось по сравнению с показателями контрольной группы. Установлено, что ФК в концентрациях 15% и 10% при комплексном применении с 15% ДМСО оказывает выраженное фармакотерапевтическое влияние на течение хронического артрита: увеличилась выживаемость животных, достоверно снизилась выраженность первичных и вторичных иммунологических реакций, уменьшились признаки воспалительной реакции (отек поврежденных конечностей животных, СОЭ, количество лейкоцитов), наблюдалось положительное влияние на систему гемостаза, достоверное иммуномодулирующее действие.

Выводы: показано противовоспалительное действие фитокомплекса при накожном использовании на моделях острого и хронического экспериментальных артритов.

БАБАСКИН Д.В., ПОЖИДАЕВ И.А.,
ВАСНЕЦОВА О.А., БАБАСКИНА Л.И.,
АРТЕМОВА А.А.

ГБОУ ВПО 1-й МГМУ им. И.М.Сеченова, Москва, Россия

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ФИТОКОМПЛЕКСА В МОДЕЛЬНЫХ ОПЫТАХ IN VIVO

Цель: изучение влияния фитокомплекса на процессы альтерации, экссудации и пролиферации при накожном использовании в модельных опытах in vivo.

Материалы и методы: фитокомплекс (ФК) (ТУ 9375-021-00003938-11), представляющий собой сухой экстракт травы и корней сабельника болотного, травы люцерны посевной и соплодий или шишек хмеля обыкновенного (2: 2: 1); диметилсульфоксид (ДМСО)

(димексид, Марбиофарм, Россия); препарат сравнения – артро-актив бальзам (ДИОД, Россия); белые крысы линии Wistar обоего пола массой 160-220 г; модель формалинового отека (Стрельников Ю.Е., 1960); модель декстранового отека (Лещинский А.Ф., 1976); модель гистаминового отека (Александров П.Н. и др., 1986); модель асептического воспаления по методу Менкина (Ойвин И.А. и др., 1961); модель «ватной гранулемы» (Тринус Ф.П. и др., 1975).

Результаты: исследование антиэкссудативной активности ФК на модели формалинового отека в концентрациях 10-20% и ДМСО в концентрациях 10-15% показало, что наиболее выраженное действие ФК наблюдается при оптимальной его концентрации 15% (выраженность отека конечностей у животных уменьшалась на 20% по сравнению с показателями контрольной группы); совместное применение ФК и ДМСО (15%) понижало оптимальную концентрацию ФК до 10%; данные результаты были подтверждены и на моделях декстранового и гистаминового отеков (выраженность отека снижалась соответственно на 30% и 40% по сравнению с контрольной группой); препарат сравнения артро-актив по противовоспалительному действию при накожном использовании уступал ФК в 1,5-2 раза. Установлено, что ФК оказывает значительное влияние на процессы альтерации и регенерации в концентрациях 15% и 10% при совместном использовании с 15% ДМСО (площадь кожно-мышечного дефекта уменьшалась на 2-20 сутки на 40-30% по сравнению с показателями контрольной группы), результаты применения ФК достоверно превосходили показатели препарата сравнения. Изучение пролиферативной активности ФК показало, что ФК в концентрациях 15% и 10% при комплексном применении с 15% ДМСО оказывает умеренное стимулирующее влияние на процессы развития гранулемы.

Выводы: показано влияние ФК на процессы альтерации, экссудации и пролиферации.

БАБАХИН А.А., ШЕРШАКОВА Н.Н.,
ШИЛОВСКИЙ И.П., КОЗЬМИН Л.Д., ХАЙТОВ М.Р.
ФГБУ ГНЦ Институт Иммунологии ФМБА России, Москва, Россия

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕНГАЛИНА НА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МОДЕЛИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У МЫШЕЙ

Цель: изучение эффективности ренгалина на модели краткосрочной безадьювантной IgE-зависимой экспериментальной бронхиальной астмы (ЭБА) у мышей.

Материалы и методы: мышей линии BALB/c иммунизировали в/б в дозе 0,5 мг/кг модельным аллергеном овальбумином (ОА) (Sigma, A5503-5G) в 0,5 мл физ. раствора 7 раз через день без использования адьювантов. Через 7 дн. после последней в/б инъекции ОА проводили ежедневные (в течение 8 дней) интраназальные аппликации (челленджирование) раствором ОА в концентрации 10 мг/мл в объеме 50 мкл на мышью. На 30-е

сутки (через 24 часа после последнего челленджирования) определяли бронхиальную гиперреактивность методом плетизмографии на приборе FinePointe NAM (Вахсо, США). На 31 день проводили забор бронхоальвеолярного лаважа (БАЛ), ткани легких, готовили мазки периферической крови – для гистологического анализа. Моделирование ЭБА осуществляли у всех групп кроме интактной. Ренгалин (смесь релиз активных кроличьих поликлональных антител к гистамину, брадикинину и морфину) вводили мышам перорально (интрагастрально) в объеме 0,25 мл 2 р/д, начиная за 5 дн. до этапа сенсibilизации и далее через день в период сенсibilизации (всего 11 введений). В группе положительного контроля были включены мыши с ЭБА, не получавшие какого-либо лечения. Животные интактной группы никаким манипуляциям не подвергались.

Результаты: в результате исследования было показано, что ренгалин статистически достоверно снижал гиперреактивность бронхов мышей по сравнению с группой ЭБА, не вызывал повышения уровня анти-ОА IgE и приводил к снижению ОА IgG по сравнению с группой ЭБА как после сенсibilизации, так и после челленджирования. Ренгалин существенно снижал анти-ОА IgG1 антителообразование и не влиял на уровни анти-ОА IgG2a антител. Введение мышам ренгалина приводило к снижению относительного количества эозинофилов и лимфоцитов в периферической крови, и улучшению клеточного состава БАЛ в сравнении с группой ЭБА. Ренгалин существенно улучшал гистологическую картину общего воспаления в легких у животных с ЭБА, снижал перибронхиальную и периваскулярную эозинофильную и лимфоцитарную инфильтрацию ткани легких.

Выводы: ренгалин обладает терапевтической эффективностью в отношении характерных признаков ЭБА.

БАГЛИКОВ А.Н., РАФАЛЬСКИЙ В.В.
СГМА, Смоленск, Россия

ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ПО ДАННЫМ МНОГОЦЕНТРОВОГО ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель: изучить структуру фармакотерапии острого коронарного синдрома (ОКС) в амбулаторных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) РФ.

Материалы и методы: в 2010-2012 гг. было выполнено многоцентровое ретроспективное фармакоэпидемиологическое исследование в 3 городах РФ (Смоленск, Брянск, Курск). Выполнен анализ первичных медицинских документов (амбулаторная карта) пациентов, перенесших в течение последних 6 месяцев ОКС.

Результаты: выполнен анализ 1068 амбулаторных карт пациентов: 654 (61,2%) мужчин и 414 (38,8%) женщин. Средний возраст пациентов составил $63,6 \pm 10,2$ лет. 94,3% пациентов получали терапию по поводу перенесенного инфаркта миокарда (ИМ), 5,7% – по поводу не-

стабильной стенокардии (НС). Ацетилсалициловая кислота (АСК) назначалась в 89,7% случаев, комбинация АСК+клопидогрель лишь в 37,9% случаев. Бета-адреноблокаторы (β-АБ) были назначены 87,8% пациентов. При этом наиболее назначаемым β-АБ был бисопролол (70,1%), далее следовали метопролол (22,5%) и карведилол (7,4%). Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) назначались в 70,8% случаев. Наиболее назначаемым иАПФ был эналаприл (36,9%), далее следовали периндоприл (33,3%), лизиноприл (15,1%), рамиприл (10,3%), зофеноприл (2,2%) и каптоприл (2,1%). Статины назначались в 70,3% случаев. При этом наиболее назначаемыми препаратами из группы статинов были симвастатин (49,7%) и аторвастатин (47,8%), в 2,5% случаев назначался розувостатин. Относительно часто назначались диуретики (47,8%) и препараты метаболического действия (триметазидин, мексикор, актовегин) – 42,0%. Другие группы препаратов назначались реже: антагонисты рецепторов ангиотензина II (12,5%), нитраты (25,5%), блокаторы кальциевых каналов (21,7%), оральные антикоагулянты (2,1%).

Выводы: проведенное исследование позволило установить структуру наиболее часто назначаемых групп лекарственных препаратов у пациентов, перенесших ОКС, на амбулаторном этапе.

БАГМЕТОВА В.В., ЧЕРНЫШЕВА Ю.В.
ГБОУ ВПО ВолгГМУ, Волгоград, Россия

ВЛИЯНИЕ ГЛУТАМИНОВОЙ КИСЛОТЫ И ЕЕ НОВОГО ПРОИЗВОДНОГО С ПСИХОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА БОЛЕВУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЖИВОТНЫХ

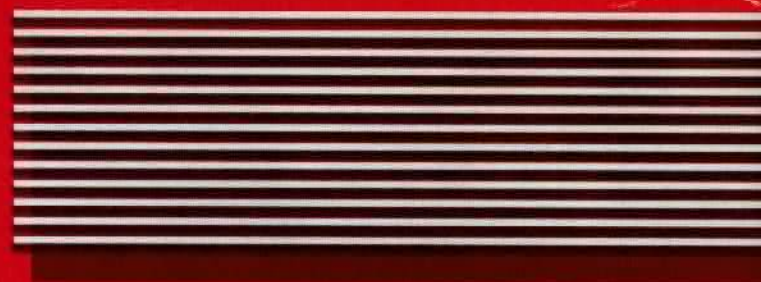
Цель: изучение влияния глутаминовой кислоты и ее нового производного с лабораторным шифром РГПУ-135, обладающего психотропным (антидепрессивным и анксиолитическим) действием, на болевую чувствительность у животных.

Материалы и методы: эксперименты выполнены на белых беспородных крысах-самцах (180-200 г), содержащихся в стандартных условиях вивария. Влияние глутаминовой кислоты и ее нового производного с психотропным действием РГПУ-135 на болевую чувствительность животных изучали в тесте «электрокожного раздражения лап животных до вокализации» и тесте «термического раздражения хвоста» (Tail-flick). Эффекты изучаемого вещества сравнивались с эффектами глутаминовой кислоты (L-глутаминовая кислота, Panreac, Barcelona, España). Вещество РГПУ-135 и глутаминовую кислоту вводили животным в 2% крахмальной слизи однократно интрагастрально (через зонд) за 1 час до выполнения тестов в терапевтически эффективных дозах – 26 мг/кг и 200 мг/кг соответственно. Контрольные животные получали 2% крахмальную слизь в эквивалентном объеме. Статистическая обработка результатов – ранговый однофакторный анализ Крускала-Уоллиса, критерий Ньюмена-Кейлса, критерий хи-квадрат.

Результаты: вещество РГПУ-135 не оказывало статистически значимого влияния на порог вокализации в те-

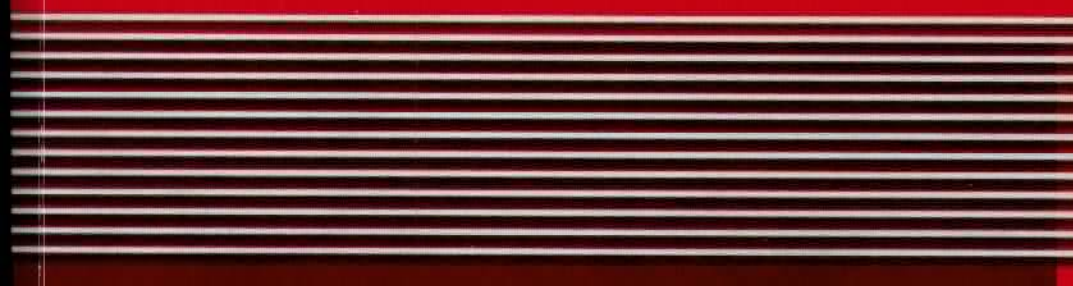


Ю Б И Л Е Й Н Ы Й
XX РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
КОНГРЕСС
«ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО»



**СБОРНИК
МАТЕРИАЛОВ
КОНГРЕССА**

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ



Москва, 15–19 апреля 2013 г.