

ЧУКАНОВА Г.Н., КУРМАМБАЕВ Е.Ж.,
НУРГАЛИЕВА Р.Е.

ЗКГМУ им. Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

ВЛИЯНИЕ МАСЛЯНЫХ ЭКСТРАКТОВ ИЗ КОРНЕЙ СОЛОДКИ И ЛОПУХА НА ПРОДУКЦИЮ ПРО- И АНТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫМИ КЛЕТКАМИ КРОВИ УСЛОВНО ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Цель: изучить влияние фитопрепаратов «Масло солодки» (МС) и «Лопуха корня масло» (ЛКМ) на продукцию цитокинов ИЛ-4 и ИЛ-10 иммунокомпетентными клетками *in vitro*.

Материалы и методы: в супернатантах культур цельной крови условно здоровых лиц проведено исследование спонтанной и индуцированной В-митогеном в дозе 10 мкг/мл (пирогенал-липополисахариды ЛПС) продукции ИЛ-4 и ИЛ-10. Также рассчитаны коэффициенты соотношения их выработки: индексы стимуляции (ИС) и индексы соотношения провоспалительного ИЛ-4 к противовоспалительному ИЛ-10 (ИП/А) – с добавлением исследуемых фитопрепаратов в дозе 1000 мкг/мл и без их добавления. Концентрацию цитокинов в полученном супернатанте определяли с помощью наборов для иммуноферментного анализа производства ЗАО «Вектор-Бест». Полученные данные обрабатывали общепринятыми методами параметрической статистики с использованием программы «Statistica 6.0».

Результаты: МС приводит к достоверному снижению спонтанной и индуцированной ЛПС продукции ИЛ-4 и повышению продукции ИЛ-10, ИС ИЛ-4 в присутствии МС снижается более чем в 10 раз. Уровни спонтанной и индуцированной продукции ИЛ-10 под влиянием МС повышаются в среднем в 1,5 раза. ЛКМ снижает уровни индуцированной продукции ИЛ-4 и ИЛ-10 соответственно в 1,6 и 2 раза, ИС ИЛ-10 в присутствии ЛКМ снижается в 1,5 раза. МС более выражено, чем ЛКМ, снижает ИП/А по сравнению с соответствующими индексами при спонтанной и индуцированной ЛПС продукции цитокинов.

Выводы: полученные данные позволяют дополнить представления о механизме действия изученных фитопрепаратов и открывают перспективы для их использования в качестве средств коррекции цитокинового статуса при различных заболеваниях.

ЧУКАНОВА Г.Н., НУРГАЛИЕВА Р.Е.,
КУРМАМБАЕВ Е.Ж.

ЗКГМУ им. Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

ИЗУЧЕНИЕ РЕЗЕРВНЫХ МЕХАНИЗМОВ РЕГУЛЯЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ИЗ КОРНЯ СОЛОДКИ

Цель: сравнить эффективность механизмов регуляции сердечно-сосудистой системы (ССС) у детей младшего школьного возраста при профилактическом приеме сиропа корня солодки (СКС) и «Масла солодки» (МС) (фитопрепарат, разработанный в Республике Казахстан под руководством академика Р.С.Кузденбаевой).

Материалы и методы: обследованные группы включали детей младшего школьного возраста (102 человека), проживающих в промышленной зоне г. Актобе. Оценка резервных механизмов регуляции ССС была проведена на основании анализа вариабельности сердечного ритма (ВСР) с использованием программного комплекса «Варикард1.41» при проведении ортостатической пробы у детей до и после приема препаратов солодки. Для оценки автономного и центрального контуров регуляции ССС использованы следующие показатели: амплитуда моды (АМоSDNN), индекс напряжения регуляторных систем (ИН в баллах), индекс централизации (ИЦ в баллах), который рассчитывали из всех процентных составляющих спектра сердечного ритма (HF, VLF, LF); индекс активности подкорки (ИАП).

Результаты: у детей до приема СКС при проведении орта-теста увеличился ИЦ и отношение LF/HF, что свидетельствует об активации центральных механизмов без признаков активности подкорковых центров. После завершения профилактического приема СКС по ходу выполнения пробы происходило увеличение ИЦ и LF/HF, однако ИАП повысился в 1,5 раза, а спектр HF достоверно снизился, что указывает на мобилизацию центральных регуляторных механизмов со слабой подкорковой активностью. Исходные значения у детей до приема МС были следующими: спектр LF и ИЦ в ходе изменения положения тела увеличился в 1,9 раза, а отношение максимальных мощностей LF/HF снизилось. После приема данного фитопрепарата у детей в ходе выполнения ортостаза эффект дыхательных волн спектрального анализа повысился в 2 раза; значение ИАП (LF/VLF) изменилось аналогично; отношение LF/HF достоверно снизилось, т.е. произошла активация подкорковых механизмов регуляции ССС.

Выводы: анализ вариабельности сердечного ритма при ортостатической нагрузке у детей после профилактического приема МС показал изменение центральных регуляторных механизмов сердечно-сосудистой системы на стабильную активацию подкоркового уровня регуляции, что свидетельствует о лучшем состоянии резервных возможностей детского организма по сравнению с таковыми при приеме СКС.

ЧУРИН А.А., ФОМИНА Т.И., ВЕТОШКИНА Т.В.,
ДУБСКАЯ Т.Ю., ЕРМОЛАЕВА Л.А., ФЕДОРОВА Е.П.,
НЕУПОКОЕВА О.В., ЭПШТЕЙН О.И.

ФГБУ «НИИ фармакологии» СО РАМН, Томск; ООО
«НПФ «МАТЕРИА МЕДИКА ХОЛДИНГ», Москва,
Россия

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ СВОЙСТВ ПРЕПАРАТА РЕНГАЛИИ И ЕГО КОМПОНЕНТОВ В МОДЕЛИ КАШЛЯ, ВЫЗВАННОГО АЭРОЗОЛЬНЫМ ВВЕДЕНИЕМ КАПСАИЦИНА У МОРСКИХ СВИНОК

Цель: в сравнительном слепом эксперименте провести оценку противокашлевых свойств препарата ренгалии

и его компонентов производства ООО «НПФ «Материя Медика Холдинг» у морских свинок.

Материалы и методы: экспериментальные группы были сформированы после предварительного отбора животных с выраженной кашлевой реакцией. Препараты поставлялись в зашифрованном виде. Морским свинкам (МС) обоего пола (вес 350-400 г, возраст 3 мес., $n=70$) внутривенно вводили либо комплексный препарат ренгалин ($n=10$), либо его компоненты: сверхмалые дозы (СМД) антители (АТ) к морфину ($n=10$), СМД АТ к брадикинину ($n=10$), СМД АТ к гистамину ($n=10$) в дозах 1,5 мл/кг в течение 5 дней (последняя инъекция – за 15 мин до индукции кашля). В качестве контролей использовали дистиллированную воду (1,5 мл/кг/сут, $n=10$) и бутамирата цитрат ($n=10$), 10 МС оставили интактными. По окончании введения МС подвергали воздействию капсаицина (30 мкМ в течение 5 мин через небулайзер). Регистрировали время начала кашлевых толчков, общее количество толчков и частоту толчков во время распыления капсаицина и по завершении введения (в течение 30 минут после распыления).

Результаты: по результатам эксперимента выявлено снижение уровня регистрируемых показателей в группах, получивших препарат ренгалин и его компоненты. Показано, что комплексный препарат ренгалин снижал общее количество кашлевых толчков (-74,3% vs интактный контроль, $p<0,05$), а также частоту толчков (в 5 раз, vs интактный контроль, $p<0,05$) эффективнее отдельных компонентов и препарата сравнения бутамирата цитрат (отличия контролей достоверны). Введение дистиллированной воды не оказывало терапевтического действия.

Выводы: показано выраженное противокашлевое действие препарата ренгалин и, в меньшей степени, его компонентов. Ренгалин по выраженности эффекта не уступал и даже превосходил препарат сравнения бутамирата цитрат.

ШАВКУТА Г.В., ГРУШКО И.П., БЕЛОИВАН Н.И.

ГБОУ ВПО РостГМУ, Ростов-на-Дону, Россия

ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА МУЖСКОГО ОСТЕОПОРОЗА

Цель: выявление факторов риска мужского остеопороза у пациентов соматических стационаров г. Ростова-на-Дону и в амбулаторной практике.

Материалы и методы: проведено одномоментное анкетирование 25 пациентов мужского пола в возрасте от 42 до 79 лет.

Результаты: анкетирование показало, что 36% респондентов курят от 1 до 4 пачек сигарет в день. Среди курящих пациентов отмечается высокая табачная зависимость и низкая мотивация к отказу от курения. При опросе каждый четвертый пациент подтверждал факт злоупотребления спиртными напитками. Более половины опрошенных (68%) часто употребляют кофе и/или газированные напитки. Только 12% больных потребляют достаточное количество кальция с пищей. Из допол-

нительного опросника для оценки андрогенного статуса у мужчин симптомы выраженного дефицита андрогенов наблюдались у 24% респондентов, тяжелого – у 16%. Жалобы на боли в костях предъявляли 56% пациентов, у 36% из них боли усиливаются в горизонтальном положении и/или при физической нагрузке. У 12% проанкетированных установлен диагноз хронической обструктивной болезни легких, у 24% – остеоартроза.

Выводы: на основании проведенного исследования можно сделать вывод о необходимости дальнейшего дополнительного обследования 68% респондентов для выявления наличия и степени выраженности остеопороза.

ШАМИНА Я.А., СУЛЕЙМАНОВ С.Ш.

ИПКСЗ, Хабаровск, Россия

ОЦЕНКА ПРОДАЖ КОДЕИНСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

Цель: провести сравнительный анализ продаж кодеинсодержащих препаратов (анальгетиков, противокашлевых) на территории Хабаровского края после вступления в силу постановления правительства РФ от 20.07.2011 г. №599 «О мерах контроля в отношении препаратов, которые содержат малые количества наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, включенных в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».

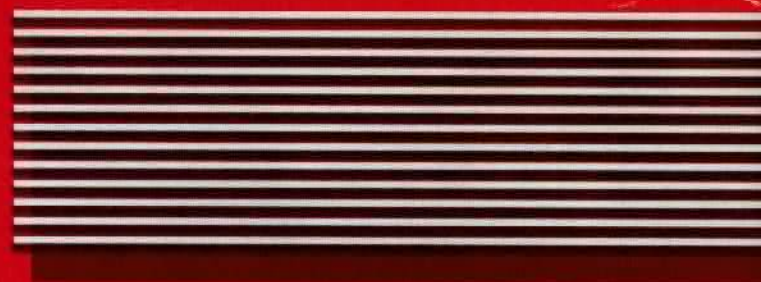
Материалы и методы: розничные продажи кодеинсодержащих препаратов, методология ABC-анализа в натуральных показателях (упаковки). Период исследования – июнь-ноябрь 2012 г. и аналогичный период 2011 г. Использовались отчетные данные 6 аптечных организаций.

Результаты: ABC-анализ показал, что ни одно наименование кодеинсодержащих лекарственных препаратов (из 12 проанализированных за июнь-ноябрь 2012 г.) не вошло в группу А, 3 наименования отнесено к группе В (коделака, седалгин-нео, пенталгин-н). Сравнение потребления анальгетиков, содержащих в своем составе кодеин, показало снижение продаж пенталгина-н на 81,6%, солпадеина на 74,1%, седалгина-нео на 69,9%, нурофена плюс на 94,5%. Следует отметить, что в анализируемом периоде 2012 г. препараты каффетин, тетралин, пиралгин отсутствовали в ассортименте двух аптечных организаций. Существенно снизилось потребление противокашлевых препаратов: коделака – на 55,7%, терпинкода – на 64,1%. В целом объем продаж кодеинсодержащих препаратов за 6 месяцев 2012 г. сократился на 72,3%.

Выводы: анализ розничных продаж показал снижение потребления препаратов, содержащих кодеин, что свидетельствует не просто о «запуске», но и действии правового акта. Отчасти падение продаж можно объяснить и появлением на фармацевтическом рынке созвучных аналогов (без кодеина): пенталгин, солпадеин фаст, коделака бронхо, седалгин плюс.

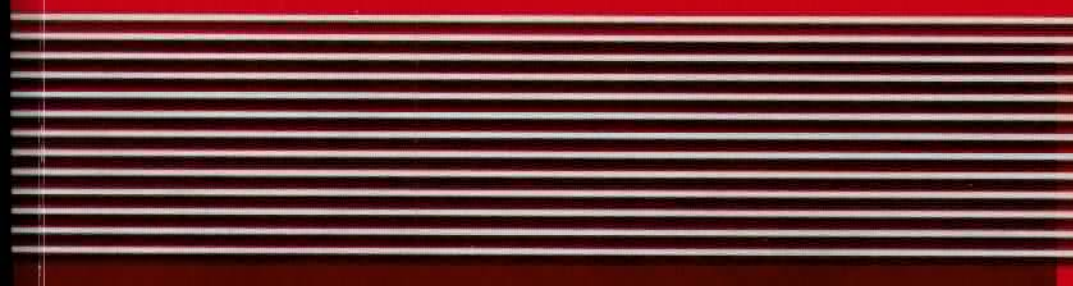


Ю Б И Л Е Й Н Ы Й
XX РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
КОНГРЕСС
«ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО»



**СБОРНИК
МАТЕРИАЛОВ
КОНГРЕССА**

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ



Москва, 15–19 апреля 2013 г.