

**129. ОЦЕНКА ГИПОТЕНЗИВНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭСКОРДИ КОРА У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ**

Ким З.Ф., Гайфуллина Р.Ф., Ахмерова Р.И., Подольская А.А.

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»

Цель работы: изучить гипотензивную эффективность S-амлодипина в сравнении с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ).

Материал и методы. Обследовано 2 группы больных гипертонической болезнью (ГБ), госпитализированных в кардиологическое отделение БСМП-1 с острым коронарным синдромом (ОКС). Первую группу составили 60 человек 41-82 лет (средний возраст  $66,46 \pm 3,11$  лет): 18 мужчин и 42 женщины. В их числе 32 чел с острым инфарктом миокарда (ОИМ), 22 чел – со стенокардией напряжения (СН) III-IV ФК, 6 чел – с фибрилляцией предсердий(ФП). Вторую группу - 38 чел 52-79 лет, (средний возраст  $68,65 \pm 1,83$  года) составили 13 мужчин и 25 женщин: ОИМ диагностирован у 18 пациентов, СН III-IV ФК – у 15, ФП – у 5 больных. 1-я группа пациентов получала эналаприл в дозе от 2,5 мг до 10 (20) мг/сут, 2-я – Эскорди Кор от 2,5 до 5 (10) мг/сут. Статистическая обработка проводилась с использованием стандартного пакета программ STATISTICA.

Результаты и выводы. При поступлении в стационар умеренная артериальная гипертония (АГ) была выявлена у 42 пациентов (70%) первой группы и 14 пациентов (23,3%) второй, тяжелая артериальная гипертония соответственно у 18 (30%) и 24 (66,7%) пациентов. Показатели АД в первой группе в среднем составили систолическое (САД)  $155,08 \pm 7,53$  и диастолическое

(ДАД)  $88,33 \pm 3,09$ , а во второй группе  $174,78 \pm 9,09$  и  $97,82 \pm 4,12$  соответственно. Через 12 дней применения эналаприла в максимальных терапевтических дозировках целевые цифры АД ( $<140/90$  мм рт.ст.) были достигнуты у 48 человек (80%) САД  $129,41 \pm 1,92$  и ДАД  $77,33 \pm 1,86$ , однако, у 12 (20%) АД по-прежнему превышало рекомендуемые значения. Этим пациентам был добавлен индапамид 2,5 мг/сут. Во всех случаях комбинированной терапии она оказалась эффективной. 2 пациента (3,33%) отметили появление сухого кашля на фоне приема эналаприла. В группе эсмордикора результаты антигипертензивной терапии несколько иные: целевые цифры АД ( $<140/90$  мм рт.ст.) через 12 дней приема препарата были достигнуты у всех 38 человек (100%) САД  $128,47 \pm 4,98$  и ДАД  $79,95 \pm 2,02$ . В этой группе пациентов побочных эффектов не наблюдалось. Таким образом, у больных ГБ со 2-3 степенями АГ монотерапия эсмордикором в дозе 2,5-10 мг/сут приводит к наиболее эффективному снижению АД в отсутствие побочных эффектов.

### 130. УРОВЕНЬ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ СОЧЕТАННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ЭТАНОЛА И НЕКОГЕРЕНТНОГО ИМПУЛЬСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ.

Кирилов А.А., Тимуш А.В., Иванова И.П.

ГОУ ВПО НижГМА НИИ ПФМ лаборатория физико-химических исследований, Нижний Новгород, Россия

Цель исследования. Функциональная активность печени во многом влияет на метаболизм других органов и систем. При этом функциональная активность гепатоцитов обеспечивает защиту от воздействия токсических продуктов обмена при воздействии физико-химических факторов. Известно, что большинство обменных процессов организма протекают в печени. К примеру, все этапы углеводного обмена (гликолиз, цикл трикарбоновых кислот, пентозофосфантый путь, глюконеогенез и т.д.) проходят в гепатоцитах (Демецкий А.М., Алексеев А.Г., 1981; Беляев Д.Г., 2002).

Детоксикация ядовитых метаболитов и чужеродных соединений, протекающая в гепатоцитах, складывается из биотрансформационных реакций окисления, восстановления, гидролиза и конъюгации. Причем, метаболическим преобразованиям могут подвергаться и биологически активные вещества эндогенного происхождения (Берёзов Т.Т., Коровкин Б.Ф., 1990). В связи с этим целью работы явилась оценка интегрального уровня свободно-радикальных процессов в печени при сочетанном влиянии этанола и некогерентного импульсного излучения, как оценка общего уровня изменения метаболических процессов.

В связи с поставленной задачей проводилась оценка интегрального уровня свободно-радикальных реакций.

Материалы и методы. В эксперименте использовали белых беспородных крыс. Животных разбили на следующие группы: 1. Введение внутрибрюшинно стерильного раствора Хенкса (контрольная группа), 2. Введение внутрибрюшинно стерильного раствора Хенкса с последующим воздействием НИИ, 3. Введение внутрибрюшинно 25% раствора этанола, 4. Введение

внутрибрюшинно 25% раствора этанола с последующим воздействием некогерентным импульсным излучением. Этанол вводили внутрибрюшинно в дозе 3 мл на 150 грамм массы тела животного. На следующий день после воздействий животных декапитировали под эфирным наркозом и отбирали печень. После печень растирали в жидком азоте, и разводили раствором Хенкса 1:2. Центрифугировали 15 минут при 3000 оборот/мин. Супернатант отбирался для дальнейшей оценки уровня индуцированной хемилюминесценции.

Оценку свободно-радикальных процессов проводили с помощью метода биохемилюминесценции (Кузьмина Е.Н., 2000). Измерения проводили на биохемиллю-минометре БХЛ-6 (Н.Новгород).

Результаты и их обсуждение. В ходе работы было показано, что при воздействии некогерентного импульсного излучения на интактных животных в печени возрастает уровень ХЛ в 1,8 по сравнению с крысами без обработки. Подобные изменения могут быть в результате включения дополнительных свободных радикалов, образующихся в результате воздействия некогерентного импульсного излучения, в окислительно-восстановительные процессы в печени.

При введении исследуемым животным этанола в печени наблюдалось достоверное увеличение уровня хемилюминесценции в 2 раза. Такой эффект обусловлен тем, что этанол при попадании в клетку нарушает обменные процессы, которые и приводят к увеличению окислительных процессов.

При сочетанном воздействии этанола и некогерентного импульсного излучения в печени животного уровень хемилюминесценции не изменился и был достоверно выше контрольной группы в 1,75 раза. Можно заключить, что при сочетанном воздействии, окислительный эффект оказываемый изучаемыми факторами в отдельности, не приводит к их увеличению при сочетанном воздействии.

Выводы. Сочетанное воздействие этанола и некогерентного импульсного излучения оказывает достоверное изменение на уровень свободно-радикальных процессов. Но в тоже время достоверно не отличается от уровня свободно-радикальных процессов при отдельном воздействии этанола или некогерентного импульсного излучения.

### 131. ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРО-ЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОВ ПЕРМСКОЙ КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Китаева Е.А., Туев А.В., Хлынова О.В.

ГОУ ВПО ПГМА им. академика Е.А.Вагнера Росздрава, г. Пермь, Россия.

Из литературы известно, что проблема гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) в последнее время привлекает внимание ученых и практикующих врачей многих стран мира. Это связано, в первую очередь, с ростом распространенности ГЭРБ и широким спектром предъявляемых пациентами жалоб.

Цель исследования: изучить факторы риска развития и особенности клинических проявлений ГЭРБ у